



<https://sexoblogue.fr/cours-de-sexologie/les-dysfonctions-sexuelles/infections-sexuellement-transmissibles/donovatoze-chancere-mou-et-sexualite>

DONOVATOZE, CHANCRE MOU ET SEXUALITÉ

Cours du vendredi 7 février 2014 à 13:30 par Dr Fatima YASSIR

SOMMAIRE

XIV - LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES RARES

La Donovanose

Chancre mou

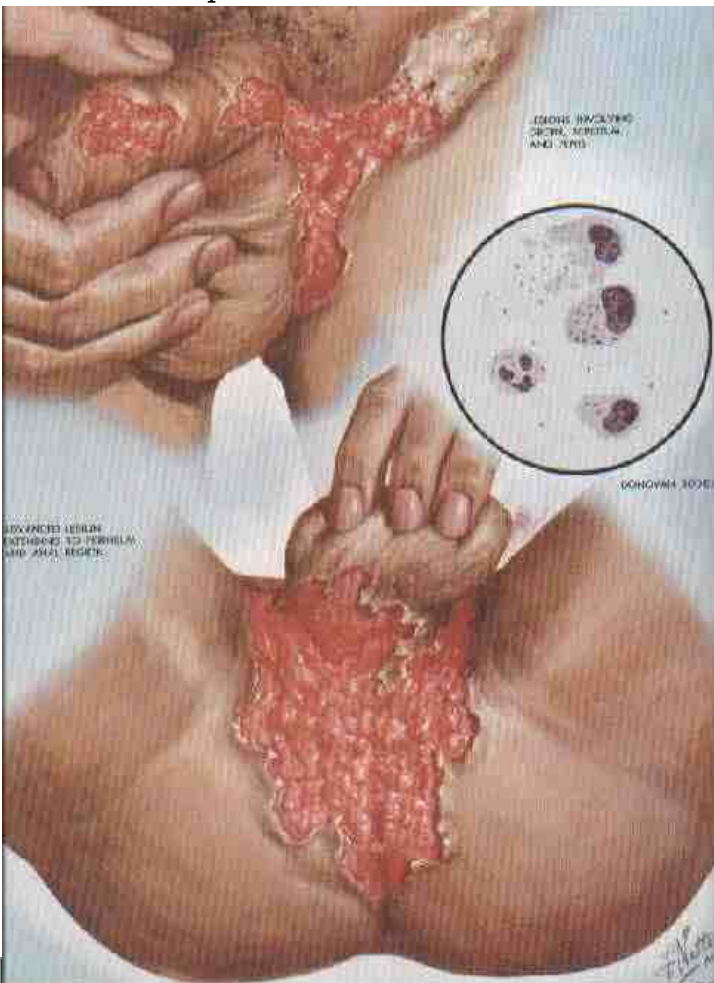
XIV - LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES RARES

La Donovanose

- Cette maladie est due à la bactérie *Klebsiella granulomatis*.
- Incubation 30 à 40 jours.
- **Ulcération** unique ou multiple surélevée en plateau, **rouge vif, indolore**, associée à des **granulomes cutanés** avec bords en margelle de puits, taille assez grande : 1 à 4 cm. Absence d'adénopathie.
- Diagnostic par **examen direct** du prélèvement pour visualiser les corps de Donovan, ou par frottis ou biopsie avec coloration. Culture difficile.
- Évolution lente vers la mutilation des OGE et la stase lymphatique.
- Traitement : Azithromycine ou Erythromycine ou Fluoroquinolones 3 semaines.



Donovanose du penis



Granulome inguinal

Chancre mou

- Dû à *Haemophilus ducreyi* (bacille de Ducrey).
- Incubation courte 3 à 7 jours.
- Endémique en Afrique noire, Asie et Amérique latine. Contamination volontiers tropicale ou liée à la prostitution.
- **Ulcération profonde** à type de chancre inflammatoire > 1 cm, non induré, profond, **sale et douloureux**. Adénopathie inflammatoire dans 50% des cas apparaissant 8 jours plus tard à l'aîne en bubon, fluctuante et se **fistulisant à la peau** si on ne les soigne pas rapidement. On peut voir aussi des ulcérations à distance du chancre primaire, un **phimosis** et une perte de substance cutanée (**ulcère phagédénique**)
- **Co-infection par la syphilis** fréquente (10 % des cas) [E. CAUMES, M. JANIER, N. DUPIN et al. Ann Dermatol Venereol2006;133:2S31-2]
- **Confirmation diagnostique** : examen direct du frottis du chancre ou des ulcérations puis mise en culture, PCR. **Rechercher particulièrement une syphilis et un VIH associés.**
- **Traitement** : Ceftriaxone 1g IM ou azithromycine 1g prise unique ou erythromycine 2g/jour pendant 7 jours ou ciprofloxacine 500 mg x2/j pendant 3 jours.



Adénopathies inguinales bilatérales dues à *Haemophilus ducreyi*.