



## MYCOPLASME ET SEXUALITÉ

Cours du vendredi 7 février 2014 à 11:15 par Dr Fatima YASSIR

### IV - LE MYCOPLASME

#### SOMMAIRE

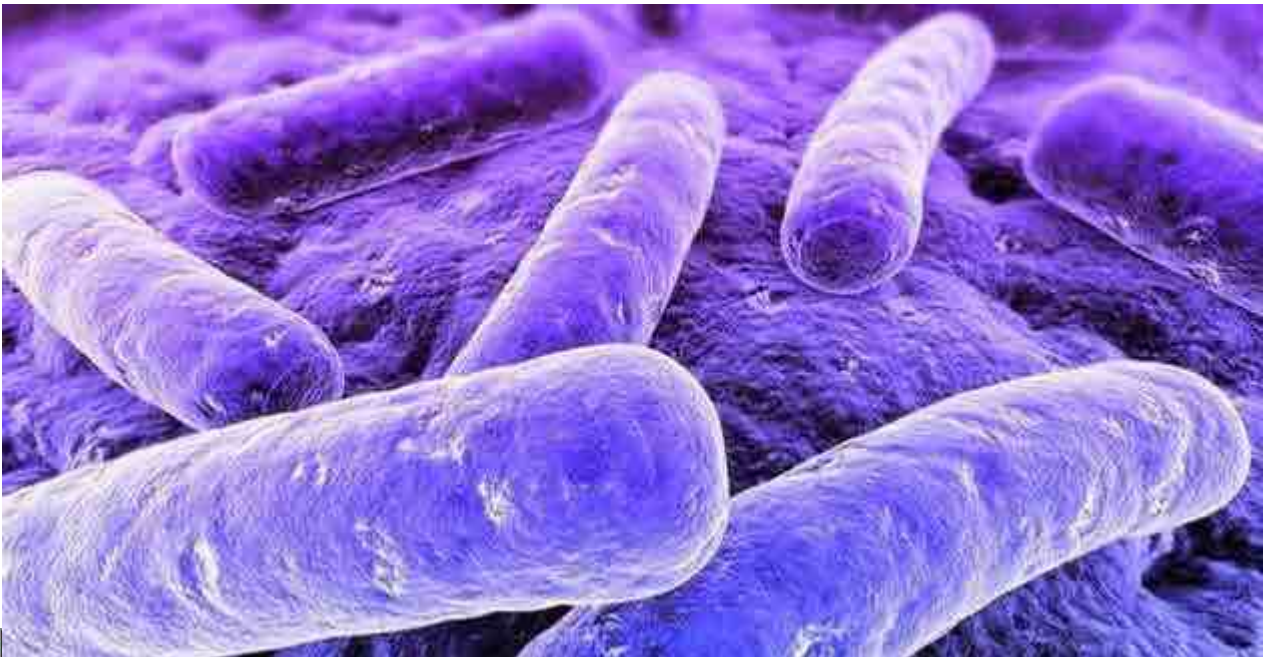
##### IV - LE MYCOPLASME

Diagnostic

Complications

Traitement

##### BIBLIOGRAPHIE



Mycoplasma genitalium

Les mycoplasmes sont de petites bactéries capables d'une multiplication autonome, sans paroi, présentes à l'état commensal dans les voies génitales et l'oropharynx et qui ne sont pas réellement des infections sexuellement transmissibles. Elles deviennent des infections sexuelles lorsqu'elles entraînent des urétrites ou des leucorrhées, en général lié à un déséquilibre de la flore commensale avec une hyper prolifération des mycoplasmes qui vont

se développer jusqu'à  $10^5$ /mL.

Il en existe **trois espèces** : *Mycoplasma Génitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*. Seul le **Mycoplasme Génitalium** est clairement pathogène, mais *Ureaplasma urealyticum* peut être pathogène chez l'homme avec urétrites récidivantes et chroniques. C'est la **2ème cause des urétrites non gonococciques** chez l'homme (15 à 35 % des cas).

## Diagnostic

---

**Chez la femme** la pathogénie est débattue. En effet, le mycoplasme est souvent associé aux vaginoses bactériennes (2/3 des femmes porteuses de vaginose). Beaucoup de gynécologues les recherchent systématiquement dans les prélèvements mais cela n'est pas utile tant qu'il n'y a pas de symptôme.

On le recherche surtout **chez les hommes** qui ont des urétrites persistant malgré un traitement chlamydiae et gonocoque. On le diagnostique par PCR sur prélèvement urétral.

## Complications

---

Les complications sont rares mais peuvent être graves : **prostatite** et **orchi-épididymite**, **hypotrophie néonatale**, **avortement** spontané, fièvre post-partum et **salpingites** (10%).

## Traitement

---

- En première intention
  - **Azithromycine 500 mg J1 puis 250 mg/jour pendant 4 j.**
  - Doxycycline 100mg pendant 7 jours.
  - Si échec Moxifloxacin 400mg/j pendant 7 j .
- En deuxième intention
  - JOSACINE® (JOSAMYCINE) comprimés à 1 g à la dose de 1 à 2 g/jour suivant le poids en deux prises
  - ou RULID® (ROXYTHROMYCINE) 300 mg/ jour pendant 7 jours.
- En troisième intention :
- Si associé à une infection par *Gardnerella Vaginalis* :
  - FAZIGYNE® (TINIDAZOLE) 500 mg x 4, dose unique J1 et J10
  - ou FLAGYL® (METRONIDAZOLE) 500 mg, soit 2 g à J1 et J10.
- Résistance du *Mycoplasma Génitalium* : selon certaines études augmentation des résistances à l'ofloxacine (40%), doxycycline (55%) et actuellement à l'azithromycine (10%). <sup>1</sup>

## BIBLIOGRAPHIE

---

1. C. Bradshaw 2006, E. Björnelius 2008, E. Jernberg 2008, L.Mena 2009, J.Schewbke 2011 ⇐