

## Epidémiologie modifiée et évolution de la résistance : *Neisseria gonorrhoeae* (NG) / *Chlamydia trachomatis* (CT)

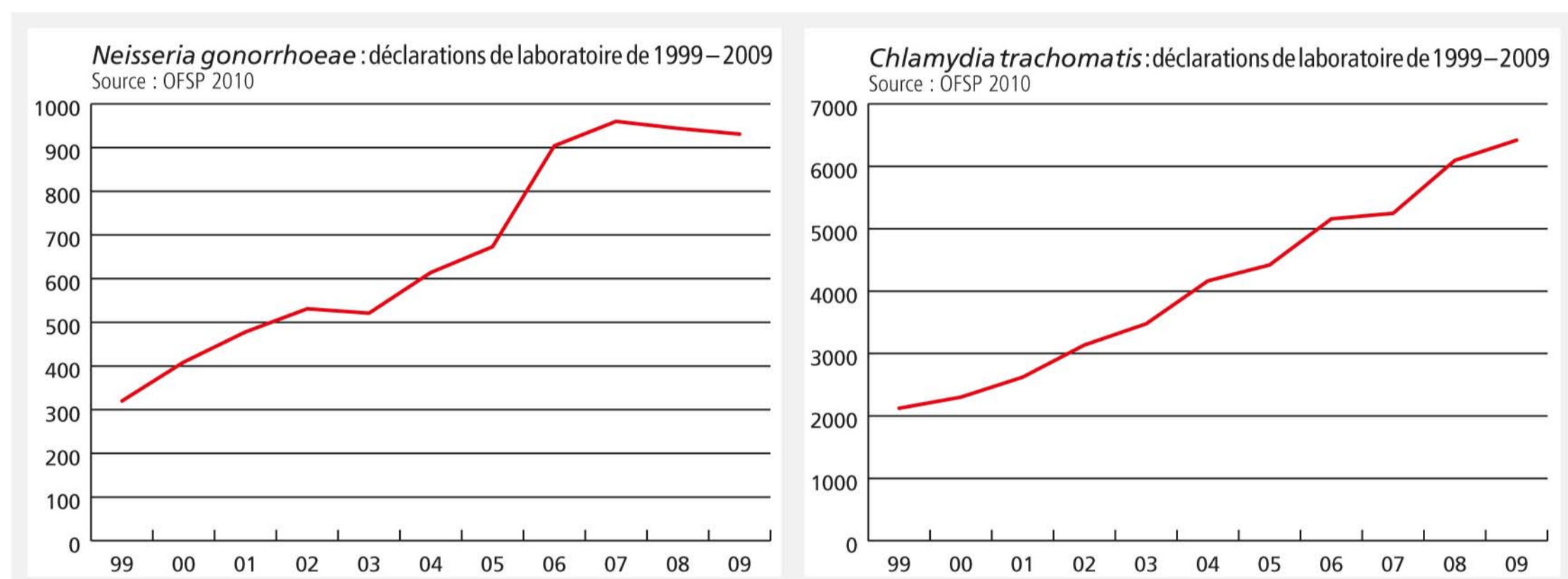
### Indication

Urétrite aiguë, cervicite, endométrite, salpingite, PID, proctite, pharyngite, grossesse, exploration de la stérilité, conjonctivite

### Epidémiologie

La prévalence de diverses maladies sexuellement transmissibles a augmenté de manière drastique depuis la fin des années 90. L'augmentation des infections par NG est particulièrement significative chez les femmes âgées entre 20 – 39 ans.

En Allemagne, un screening systématique de CT est recommandé chez les jeunes femmes asymptomatiques afin d'éviter les complications telles que la stérilité tubaire, les grossesses extra-utérines et les avortements spontanés.



### Thérapie

#### *Neisseria gonorrhoeae* :

La pénicilline, la doxycycline de même que la ciprofloxacine ne peuvent plus être recommandées pour un traitement empirique depuis l'émergence accrue de souches résistantes. Une diminution de la sensibilité à la ceftriaxone n'a été observée que dans quelques cas. En l'absence d'antibiogramme, la ceftriaxone i.m. est préconisée en traitement de première intention.

#### *Chlamydia trachomatis* :

Azithromycine 1 g dose unique ou doxycycline 100 mg 2 x / jour pendant 7 jours

### Méthode

Recherche biomoléculaire (CT et NG) par PCR en temps réel :  
Les deux agents pathogènes sont recherchés de manière combinée, en raison de la situation épidémiologique.

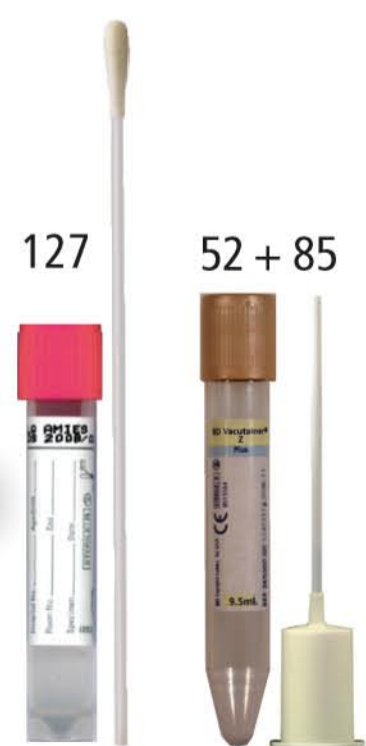
### Matériel

Frottis dans le matériel d'expédition N° 127 :  
Ecouvillon et ampoule avec milieu de transport liquide

**Avantage :** culture / antibiogramme possibles lors de la mise en évidence de *N. gonorrhoeae*

Alternative :  
Tube spoturine N° 52 + 85 :  
Premier jet de la 1<sup>ère</sup> urine du matin

**Inconvénient :** culture / antibiogramme impossibles lors de la mise en évidence de *N. gonorrhoeae*



**Tarif en baisse depuis le 1.1.2010**

### Tarif

Recherche biomoléculaire directe de NG / CT : 95.00 TP chacun  
En supplément, culture et antibiogramme en cas de PCR NG pos. : 70.00 TP

### Information

Dr méd. Olivier Dubuis, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Microbiologie  
Dr pharm. Stefan Pfister, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Outer Corelab / Etudes  
Littérature sur demande

### Rédaction

Dr méd. Dieter Burki, FAMH Médecine de laboratoire, responsable du département Production Ouest