

Un bouton mal placé !

par le Dr Laurence DERYCKER*

* Médecin généraliste
5530 Godinne
contactRMG@ssmg.be

L'auteur déclare ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

Julien a 24 ans, il est étudiant et en pleine forme. Il me consulte ce matin pour faire un dépistage IST. Il se protège toujours mais il y a 2 mois, il a eu un rapport non protégé lorsqu'il s'est rendu aux USA. Il souhaite être rassuré. « Et en plus, Docteur, j'ai une petite lésion que je voudrais vous montrer... »

La lésion est présente depuis une semaine et n'est pas douloureuse. Julien n'a pas de fièvre. A l'examen clinique, je constate une lésion arrondie au niveau du prépuce. Les bords sont légèrement indurés, la palpation ne déclenche aucune douleur tout au plus un léger prurit. Une volumineuse adénopathie inguinale gauche est présente, la peau en regard de cette adénopathie n'est pas inflammatoire.

ABSTRACT

Young man presenting a lesion in the foreskin.

Keywords :
STI, canker, syphilis.

RÉSUMÉ

Jeune homme qui présente une lésion au niveau du prépuce.

Mots-clés :
IST, chancre, syphilis.



Quel est votre diagnostic ?
Quelle prise en charge proposez-vous ?

Réponse

Les résultats biologiques arrivent rapidement :

- Julien est immunisé pour l'hépatite B (vaccination) ;
- IgM et IgG hépatite C : négatifs, Ag et Ac HIV : négatifs ;
- VDRL: négatif, Tpha : négatif et la recherche des Ac treponema pallidum : 4.08 (positifs si >1.10).

La lésion est typique d'un **chancre syphilitique**.

Le VDRL est un test d'agglutination qui détecte les anticorps anti-phospholipides du Tréponème. C'est un test très sensible mais peu spécifique. Il se négativise après le traitement et il sert de marqueur afin de suivre l'efficacité du traitement.

Le Tpha est un test d'agglutination qui détecte les anticorps spécifiques anti-tréponème. Il reste positif après traitement.

La prise de sang a été réalisée trop tôt chez Julien, les VDRL et les Tpha ne deviennent positifs qu'après 10 à 15 jours.

Le nombre de cas d'infections sexuellement transmissibles (IST) grimpe de manière alarmante en Belgique comme dans le reste du monde. La syphilis est en forte recrudescence depuis 2000 alors que cette maladie avait quasiment disparu suite à l'utilisation de la pénicilline.

C'est une infection bactérienne strictement humaine à transmission presque exclusivement sexuelle due à **Treponema pallidum**. La porte d'entrée est la muqueuse ou une zone de peau abîmée. La transmission verticale de la mère à l'enfant est également possible.

Le chancre est une lésion arrondie à rebords indurés, il peut mesurer de 5 à 20 mm et est le plus fréquemment unique. Il s'associe à une volumineuse adénopathie non inflammatoire. La disparition du chancre est spontanée. Le chancre révèle une syphilis primaire aigüe.

La période d'incubation est en moyenne de 3 semaines (entre 3 et 90 jours).

La contagion est possible dès l'apparition du chancre jusqu'à la confirmation sérologique de l'efficacité du traitement.

Le traitement consiste en l'injection intramusculaire de 2,4 millions d'unités de benzylpénicilline (injection extrêmement douloureuse). En cas d'allergie à la pénicilline, on pourra prescrire de la doxycycline 2x 100mg/j durant 14 jours.

En cas de contact sexuel dans les 90 jours avant le diagnostic, le partenaire sera traité de la même manière que le porteur. S'il s'est écoulé plus de 90 jours avant le diagnostic, on ne réalisera qu'un suivi clinique et biologique. Le traitement sera répété en cas de persistance des symptômes ou de signes cliniques.

Je lui ai rappelé l'importance de se protéger à l'aide d'un préservatif lors de chaque rapport et de consulter dès l'apparition des premiers symptômes.

Après chaque rapport à risque, il est intéressant de réaliser un test de dépistage afin de connaître son statut.

Bibliographie

1. Bertolotti A. Le point sur la syphilis- janvier 2018. ARS Ocean Indien <http://www.ocean-indien.ars.sante.fr:system/files/2018-02/point%20sur%20la%20syphilis%202018.pdf>
2. Cellule sexualité et santé de la SSMG <http://www.ssmg.be/wp-content/uploads/2018/03/VD-syphilis.pdf>