



TREPONOMA PALLIDUM - SYPHILIS

Auteur : Dr Hanna Ballout

Dernière mise à jour : avril 2023

Traitement	<ul style="list-style-type: none">• Première intention → benzylpénicilline IM* 2,4 millions d'UI, à 2 endroits différents en cas de suspicion d'infection < 1 an : traitement d'un jour en cas de suspicion d'infection > 1 an ou pas connu : traitement au jour 1, 8 et 15 * Comme les injections de pénicilline sont très douloureuses, 2 ml de solvant peuvent être remplacés par 2 ml de lidocaïne 2 %.• En cas d'allergie à la pénicilline En raison des importantes résistances à la doxycycline, toute suspicion d'allergie doit être adressée à la seconde ligne pour un suivi adapté.• Femme enceinte Orientez vers la 2^e ligne pour le traitement et le suivi
Partenaire	IST à déclaration obligatoire Recherche des partenaires (pour dépistage) jusqu'à 3 mois (syphilis primaire), 6 mois (syphilis secondaire), 2 ans (syphilis latente précoce) et jusqu'à 30 ans pour la syphilis latente tardive et syphilis tertiaire

Réactions	Interprétations
TPHA- VDRL-	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de tréponématose • Syphilis en incubation • Syphilis primaire dans les 5 à 10 premiers jours du chancre
TPHA- VDRL++ à +++	Faux positif probable
TPHA+ VDRL- (ou titre faible d'anticorps)	<ul style="list-style-type: none"> • Séquelle sérologique d'une tréponématose non vénérienne • Syphilis a priori guérie • Syphilis tertiaire • Syphilis primaire dans les 10 à 15 premiers jours du chancre
TPHA+ VDRL+ à +++ (ou titre élevé d'anticorps)	Tréponématose non vénérienne (zone d'endémie) ou vénérienne
Commentaire: devant toute situation douteuse, il est recommandé de reconstrôler les tests après quatre semaines. TPHA: treponemal pallidium haemagglutination assay. VDRL: venereal disease research laboratory	

En cas de sérologie positive

A. Suivi clinique et sérologique (VDRL):

- syphilis précoce : à 3 et 6 mois / syphilis tardive : à 6 et 12 mois

B. Orienter le patient vers la 2^e ligne :

- si récidive de signes ou de symptômes
- si le titre VDRL n'a PAS diminué de 4 fois en 6 mois à compter du 1er jour du traitement d'une syphilis précoce (primaire, secondaire et latente précoce < 1 an)
- si le titre VDRL n'a PAS diminué de 4 fois en 12 mois à compter du 1er jour du traitement d'une syphilis tardive (> 1 an).

En cas de sérologie négative avant le début du traitement alors que le patient était probablement infecté

A. Si patient symptomatique ou traité pour une syphilis et présentant un ou plusieurs ulcères :

- répétez les tests sérologiques 6 semaines après l'apparition de l'ulcère afin d'exclure le diagnostic de syphilis
- 2 semaines après l'apparition de l'ulcère, réalisez éventuellement des tests sérologiques pour poser un diagnostic définitif (confirmation ou exclusion de la syphilis)

B. Si patient asymptomatique exposé à la syphilis après un épisode isolé de contact à haut risque :

- répétez les tests sérologiques après 6 semaines (dans tous les cas) et (facultativement) 12 semaines après le traitement suivant les procédures du laboratoire

!! SI FEMME ENCEINTE : Traitement, suivi et contrôle en 2e ligne.

Pour tous : Recherche d'autres IST concomitantes

Sources :

www.IST.kce.be

CBIP : <https://www.cbip.be/fr/chapters/12?matches=syphilis&frag=8002180>

<https://www.cbip.be/fr/chapters/12?frag=8002149>