

Neisseria gonorrhoeae



© 2007 Logical Images, Inc.

1 – Généralités

- Agent pathogène
- Réservoir et transmission
- Physiopathologie
- Epidémiologie
- Terrain à risque

2 – Clinique

- Infection génitale chez l'♂
- Infection génitales chez la ♀
- Complications
- Autres localisations

3 – Diagnostic biologique

- Examen direct
- Culture
- Biochimie
- Autres examens

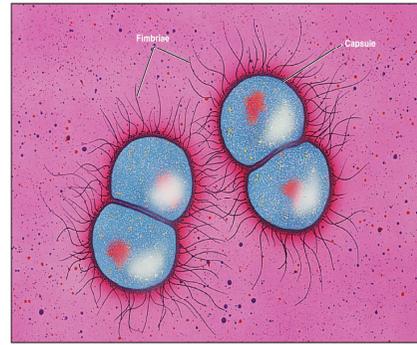
4 – Antibiogramme et traitement

- Sensibilités aux ATB
- Conduite théra à tenir
- Prophylaxie

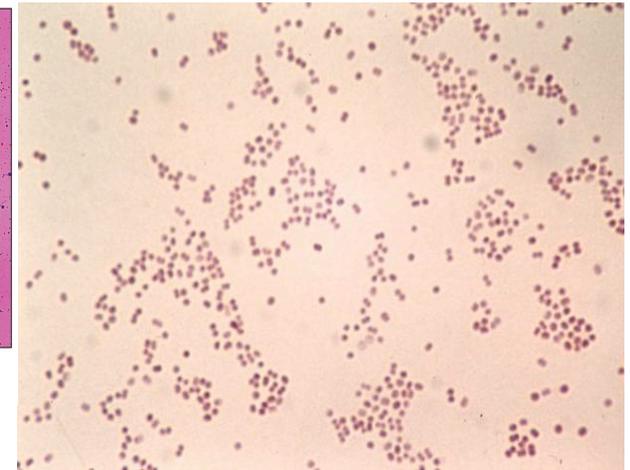
1 – Généralités

☐ Agent pathogène

- Famille des Neisseriaceae
- Aussi appelé Gonocoque
- Cocci G- en «grain de café», associés en diplocoque à face aplatie
- NON capsulé, Immobile, Aérobie strict, INTRAcellulaire
- Fragile++ dans l'environnement, sensible au variation de T°
- Exigeant en culture (milieu au sang cuit, facteurs de croissance)



Copyright © 2004 Pearson Education, Inc., publishing as Benjamin Cummings.



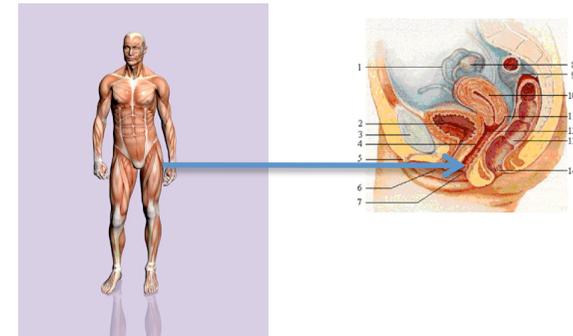
☐ Réservoir et transmission

➤ Réservoir

- Bactérie strictement humaine (10 % de porteurs sains)
- Commensale de l'appareil uro-génital féminin +++

➤ Transmission

- Contamination à partir de la flore endogène ou contact sexuel interhumain direct
- Par sécrétions génitales chez les malades ou porteurs sains (la bactérie ne survit pas dans l'environnement)
- Transmission possible au nouveau-né
- Pas d'épidémie



2 – Clinique

☐ Infections génitales chez l'♂ :

- Urétrite aiguë
 - Écoulement urétral jaune purulent souvent matinal
 - Brûlures et prurit mictionnel intense
- Epididymite et prostatite
 - Risque de stérilité !



☐ Infection génitales chez la ♀ :

- ! 60 à 80% asymptomatique !
- Cervicites, rétrites, vaginites
 - Leucorrhées jaunes non douloureuses
 - Formes chroniques ++
- Complications
 - Salpingite
 - Endométrites
 - ! Risque de stérilité et transmission au NN (+avortement)
 - Infection ophthalmique et pharyngé chez le NN

☐ Complications

- Bactériémie- septicémie
- Arthrite réactionnelle

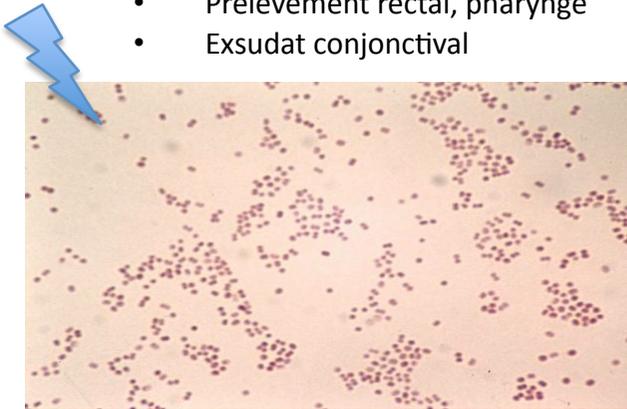
☐ Autres localisation possibles :

- Formes pharyngé et anorectale
(en fct des habitudes (: -P)

3 – Diagnostic biologique

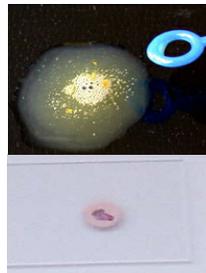
❑ Examen bactériologique du LCR

- **Diplocoque G-** à face aplatie
svt intracellulaires de PNN
- Prélèvement : (! Transport)
 - Endocol
 - Prélèvement urétral (+exsudat)
 - Culot du 1^{er} jet urinaire
 - Prélèvement rectal, pharyngé
 - Exsudat conjonctival



❑ Biochimie

- Catalase +
- Oxydase +
- **Glucose +**
- **Maltose -**
- **Autres sucres -**
- γ GT -



API NH



❑ Culture

- Milieux exigeant en primoculture : **Gélose Chocolat Polyvitex® (au sang cuit enrichit)** à 37°C sous 5% CO₂ + humidité
- Milieux sélectifs (si plurimicrobiens) : **VCAT** = Vancomycine, Colistine, AmphoB, Triméthoprime
- Colonies rondes, non pigmentées, brillantes



❑ Diagnostic indirect

- Recherche d'ADN bactérien dans les sécrétions génitales par biologie moléculaire (PCR)
- Recherche d'Ag mb par méthodes immunoenzymatiques (GONOZYME®)

Toujours rechercher
CLAMYDIA en même
temps !!

4 – Traitement

☐ Sensibilité / Résistance aux ATB

- Sensibilités naturelle
 - Généralement sensible à la plupart des ATB
- Résistance naturelle
 - Colistine
 - Lincosamines
 - Glycopeptides
- Résistance acquises
 - Sensibilité diminué à la PeniG (via mutation des PLP)
 - Résistance à l'amoxicilline (peu de souches mutantes et production de β -lactamases TEM)
 - Résistance au FQ en augmentation (30% des souches)
 - Résistance aux TC

ATBG obligatoire !

	PeniG	PeniM	AminoP	CarboxyP	UréidoP	Peni+IBL	C3G
N. menig	S/R	S	S	S	S	S	S
	GlycoP	AminoS	ML	LincoA	SynerG	TC	FQ
N. mening	R	S	S	R	S	S/R	S/R

❑ Conduite thérapeutique à tenir

➤ Infection génitale à gonocoque (urétrite, vaginite...)

DOSE UNIQUE !

- C3G IM :
 - Cefotaxime (CLAFORAN[®])
 - Ceftriaxone 250mg(ROCEPHINE[®])
- FQ PO en 2eme intention (! 30% R+ !), si infection documentée
 - Ofloxacin 400mg (OFLOCET[®])
 - Ciprofloxacin 250mg (CIFLOX[®])
- La Spectinomycine (Aminoside) n'est plus à prescrire

->Investigation des autres IST

->Ttt des partenaires

□ **Prophylaxie**

➤ **Pas de vaccin**

➤ **Préservatif !**