

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 13 avril 2021
HUG: Hôpital cantonal de Genève
[Syphilis, mythes et réalités en 2021](#)
Dre L. Toutous-Trellu

En Europe, les MST bactériennes sont toujours d'actualité ! Avec la chlamydia en première cause d'infertilité, la gonorrhée et la syphilis.

La syphilis est prédominante principalement chez les hommes qui ont du sexe avec d'autres hommes, ainsi que chez les travailleurs et travailleuses du sexe.

L'impact des mesures sanitaires anti-COVID en Suisse sur l'incidence de la syphilis montre une baisse des notifications. Il semble que les infections aient diminué suite au changement profond de comportement. Néanmoins il faut prendre ces chiffres avec des pincettes, on aura le fin mot avec un peu de recul.

Mythe : la syphilis n'atteint que les HSH
Réalité : atteint aussi les femmes en âge de procréer.

La syphilis congénitale reste une actualité, on retrouve 918 cas aux USA en une année, 60 cas en Europe en 2018 et même quelques cas à Genève avec une syphilis oro-pharyngée chez des femmes enceintes. Le Brésil est très touché par les cas congénitaux, qu'on pourrait nommer une « endémie ».

Deux tiers des naissances sont asymptomatiques, avec une apparition tardive des symptômes, alors irréversibles. On retrouve les troubles du développement psycho-moteur, osseux et neurosensoriel.

Mythe : la présentation clinique typique – fièvre, exanthème, énanthème

Lequel a la syphilis ?

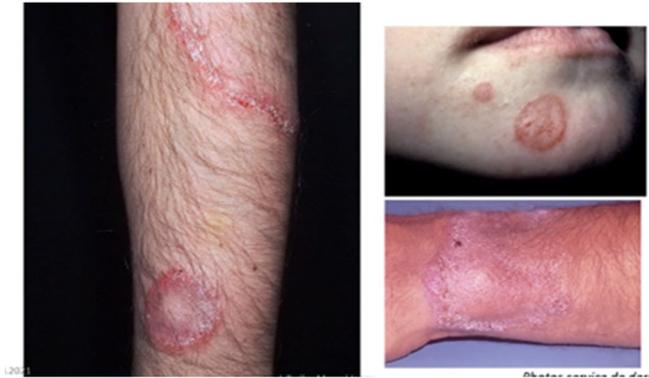
(a)



Réalité : lequel des trois profils n'est pas une syphilis ?

(a) Dans l'ordre : rougeole / rubéole / EBV

(b)



(b) : En bas à droite c'est une mycose, les autres sont des chancres syphilitiques.

La neurosyphilis n'est pas plus associée au VIH que les autres stades de syphilis.
Les atteintes ophtalmiques sont très typiques – vasculite, chorioretinite...
Les atteintes ORL comprennent la névrite, une surdité soudaine et irréversible...
Si suspicion de neurosyphilis → IRM, ponction lombaire.

Donc, elle reste la grande simulatrice. Pour la déceler, il faut connaître les signes typiques et atypique, effectuer une anamnèse ciblée et surtout, tester.

Pour trouver une syphilis active, les deux catégories de tests suivantes doivent être positives :

- Test tréponémique : ELISA Ig totales ou IgG ou TPPA/TPHA
- Test non tréponémique : RPR ou VDRL

Par contre, cela ne suffit pas à déterminer le stade de la maladie (2^{aire} vs 3^{aire})

Lors de syphilis primaire, il peut y avoir des faux négatifs au RPR. Il faut donc privilégier dans ce cas un prélèvement direct avec PCR et sérologie et garder le RPR pour le suivi sous traitement.

Nouveauté tests

- Automatisation pour test rapides RPR en cours
- Les Ig sur antigènes recombinants remplacent le TPPA dans certains laboratoires. C'est un bon outil de dépistage. Ne permet pas de confirmer l'infection active ni l'efficacité du traitement.

Depuis 2002, on utilise la biologie moléculaire (PCR) pour poser le diagnostic sur une lésion primaire. Malheureusement décevant au niveau du test sanguin et du liquide céphalo-rachidien, elle a permis d'étudier l'arch og nomique de la bactérie.

On trouve donc une proximité entre les souches *pallidum*, *pertenue* et *endemicum* ainsi que des formes congénitale de *T.sp pertenuae*.

Prévention et prise en charge

Dans les populations à haut risque, il est intéressant de faire un « duo test » avec le VIH, puisque les indices qui nous poussent à tester l'un, poussent aussi à tester l'autre.

La prévention comprend de rechercher des co-infections sexuellement transmissibles et de traiter les partenaires, mais aussi de motiver les patients à se faire tester et traiter !

PrEP syphilis ? Possible avec la doxycycline, discutable pour les personnes à très haut risque, mais peur de résistance, de non-compliance. A voir au cas par cas.

En Chine, des études-campagnes de préventions sont prometteuses : promotion du test par des vidéos, système « payez-le en avance » où le test est payé par le précédent et le patient peut payer celui du suivant. Quelqu'un qui aurait refusé le test à cause du prix accepte ensuite de l'offrir à un inconnu... (*C'est beau la solidarité quand même !*)

Mythe : la pénicilline est démodée

Réalité : reste le traitement de référence !

Treponema pallidum est très sensible à la forme particulière de Benzyl Benzathine pénicilline qui est une pénicilline retard. Elle n'est pas si facile à trouver, mais il faut utiliser cette pénicilline-là même si elle n'est pas disponible au coin de la rue.

La doxycycline est une alternative, mais pas applicable aux femmes enceintes et un oubli d'une seule pilule se traduit en échec.

Pour ce qui est des résistances, il existe une souche résistance à l'azytromycine. Il n'y en a pas d'autres, ni pour la doxycycline ni pour la pénicilline.

Il existe quelque cas de fausses résistances à la pénicilline, des patients qui avaient reçu la mauvaise forme, inefficace....

Etude en cours : neurosyphilis project, à la recherche de tests précis pour le dépistage dans le LCR et de patients avec une suspicion avec qui travailler.

Tout ceci reste d'actualité, parce qu'au final...



Compte-rendu de la Dre Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch