

# Méthode et Résultats (1)

- **Méthode:**

1045 échantillons testés entre août 2016 et janvier 2018 (patients du centre de santé et du CeGIDD). Recherche effectuée avec le kit Aptima *Mycoplasma genitalium* Assay CE-IVD sur l'automate Panther (Hologic®).

Le Roy C, Pereyre S, Henin N, Bebear C. French Prospective Clinical Evaluation of the Aptima Mycoplasma genitalium CE-IVD Assay and Macrolide Resistance Detection Using Three Distinct Assays. J Clin Microbiol. 2017 Nov;55(11):3194–200.

- **Résultats:**

- Majorité des recherches **chez l'homme** (84,25%), surtout sur 1<sup>er</sup> jet d'urine (Tableau 1)
- Taux de positivité global : **6,5%**
- Si recherches CT et NG associées (920 plvts) : **taux de positivité MG>CT>NG** (Tableau 2)

Type de prélèvement	N	%
1er jet d'urine	860	82,3%
Vaginal	150	14,4%
Anal	14	1,3%
Sperme	11	1,1%
Divers	10	1,0%
Total	1045	100,0%

Tableau 1 : Types de prélèvements pour recherche de *Mycoplasma genitalium*

	MG		CT		NG	
	n	%	n	%	n	%
Négatifs	870	94,6%	894	97,2%	907	98,6%
Positifs	50	5,4%	26	2,8%	13	1,4%
Total	920	100,0%	920	100,0%	920	100,0%

Tableau 2 : Taux de positivité de *Mycoplasma genitalium* (MG), *Chlamydia trachomatis* (CT) et *Neisseria gonorrhoeae* (NG) sur les 920 échantillons testés

# Résultats (2) : Prélèvements positifs

- Principalement chez l'homme (92,6%), âge moyen : 34 ans
- Peu de dépistage, surtout du diagnostic d'infection uro-génitales (83% des cas), majoritairement urétrites (64%), mais prescription explicite dans seulement 60,8% des cas
- Symptomatologie variable qui ne permet pas d'orientation diagnostic et évolution des symptômes depuis plusieurs semaines/mois avec fréquentes suspicions de prostatites chroniques (Tableaux 3 et 4)
- Hétérogénéité des traitements et apparition de souches résistantes mais peu de contrôles post-traitement

Sexe	Symptômes	%
Homme	Urétrite	42,6%
	Brulures mictionnelles isolées	29,8%
	Prostatite	23,4%
	Ecoulement isolé	21,3%
	Prurit seul ou associé	8,5%
	Gêne périnéale seule ou associée	6,4%
	Douleurs testiculaires seules ou a	6,4%
	Femme	Leucorrhées
	Douleurs pelviennes	25,0%

Tableau 3 : Symptômes les plus fréquents chez l'homme et chez la femme

	Age	Sexe	Symptomatologie	Leucocytes 1er jet	Leucocytes écoulement prostatique	MG	NG	CT
1	31	M	Urétrite sub-aigüe et suspicion prostatite	+++	++	POS	NEG	NEG
2	33	M	Urétrite subaigüe à MG traitée par AZT il y a 1 mois mais persistance à minima de symptômes et suspicion prostatite.	+++	++++	POS	NEG	NEG
3	29	M	Brûlures urétrales depuis plusieurs mois. Pls cures ATB en Russie, sans effet	+++	++	POS	NEG	NEG
4	55	M	Gêne périnéale et écoulements matinaux, bilan de prostatite chronique	-	-	POS	NEG	NEG
5	29	M	Discret écoulement clair. Nombreuses cures ATB inefficaces.	++	+/-	POS	NEG	NEG
6	62	M	Urétrite sub aigüe puis prostatite	+	+++	POS	NEG	NEG
7	37	M	Brûlures urétrales, suspicion prostatite	+++	++	POS	NEG	NEG
8	25	M	Ecoulement depuis 2 mois, suspicion prostatite, plusieurs cures d'ATB sans effet	++++	++	POS	NEG	NEG
9	34	M	Il y a un an urétrite à CT et MG (+NG) suivie par prostatite chronique et nb cures d'ATB. Douleurs urétrales et périnéales	+	+/-	POS	NEG	NEG

Tableau 4 : Données relatives aux prélèvements positifs à *Mycoplasma genitalium* dans le cadre d'un bilan de prostatite

# Conclusion

- **Fort taux de positivité**, proche de la prévalence dans population à risque sexuel élevé  
Pereyre S, Laurier Nadalie C, Bebear C. *Mycoplasma genitalium* and *Trichomonas vaginalis* in France: a point prevalence study in people screened for sexually transmitted diseases. Clin Microbiol Infect. 2017 Feb;23(2):122.e1–122.e7
- **Symptomatologie non spécifique** n'oriente pas le diagnostic d'où l'importance de la recherche
- Symptômes variables car infection encore **sous diagnostiquée** → **retard de prise en charge**
  - **Complications** (chronicité, prostatite, atteinte fertilité)
  - **Diffusion** de l'infection
- **Multiplication et hétérogénéité des traitements**
  - ↑ **pression de sélection**
  - **Apparition de mutants résistants**

**Importance +++ de sensibiliser et informer les prescripteurs**

**Nécessité d'une inscription à la nomenclature pour favoriser l'accès au diagnostic**