



JNI 15^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Bordeaux
et l'interrégion Aquitaine & Limousin



du mercredi 11 au vendredi 13 juin 2014
Palais des Congrès de Bordeaux

Syphilis et IST au cours de l'infection à VIH

Atelier cas-patient





JNI 15^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Bordeaux
et l'interrégion Aquitaine & Limousin

du mercredi 11 au
vendredi 13 juin 2014
Palais des congrès de Bordeaux



Déclaration d'intérêts de 2012 à 2014

- **Intérêts financiers : Aucun**
- **Liens durables ou permanents : Aucun**
- **Interventions ponctuelles : Aucun**
- **Intérêts indirects : Aucun**



JNI 15^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Bordeaux
et l'interrégion Aquitaine & Limousin

du mercredi 11 au
vendredi 13 juin 2014
Palais des congrès de Bordeaux



Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : ARNOU Guillaume

Titre : Syphilis et IST au cours de l'infection à VIH

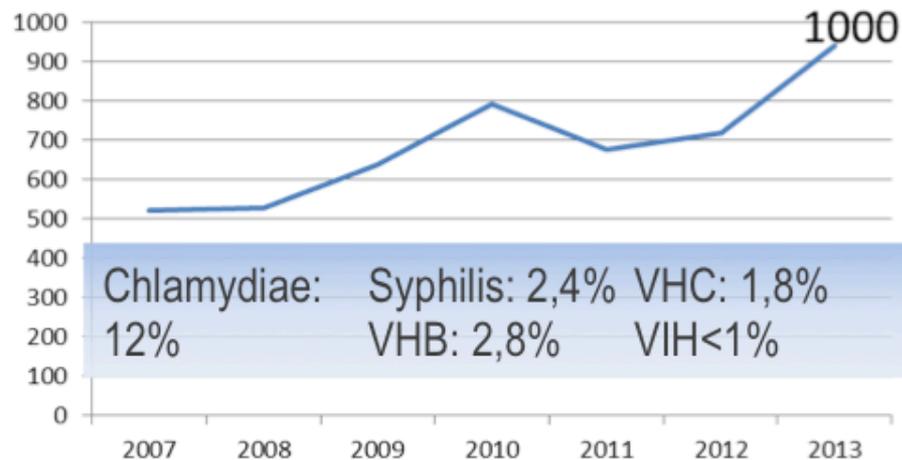
-  Consultant ou membre d'un conseil scientifique OUI NON
-  Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents OUI NON
-  Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations OUI NON
-  Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique OUI NON



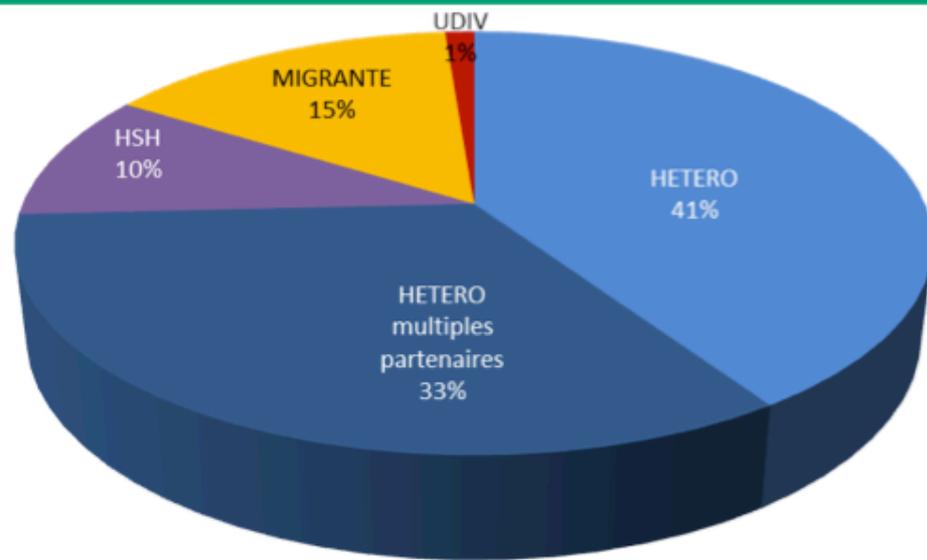
CDAG - Angoulême

Du lundi au vendredi: 10h-18h

— nombre de venue au CDAG

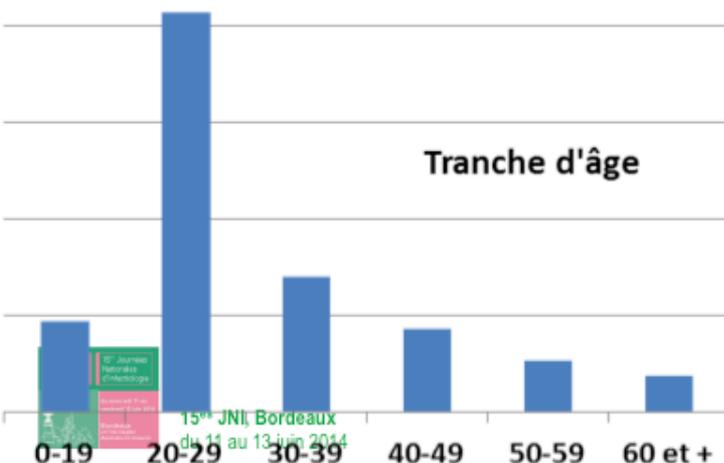


Chlamydiae: 12% Syphilis: 2,4% VHC: 1,8%
 VHB: 2,8% VIH < 1%

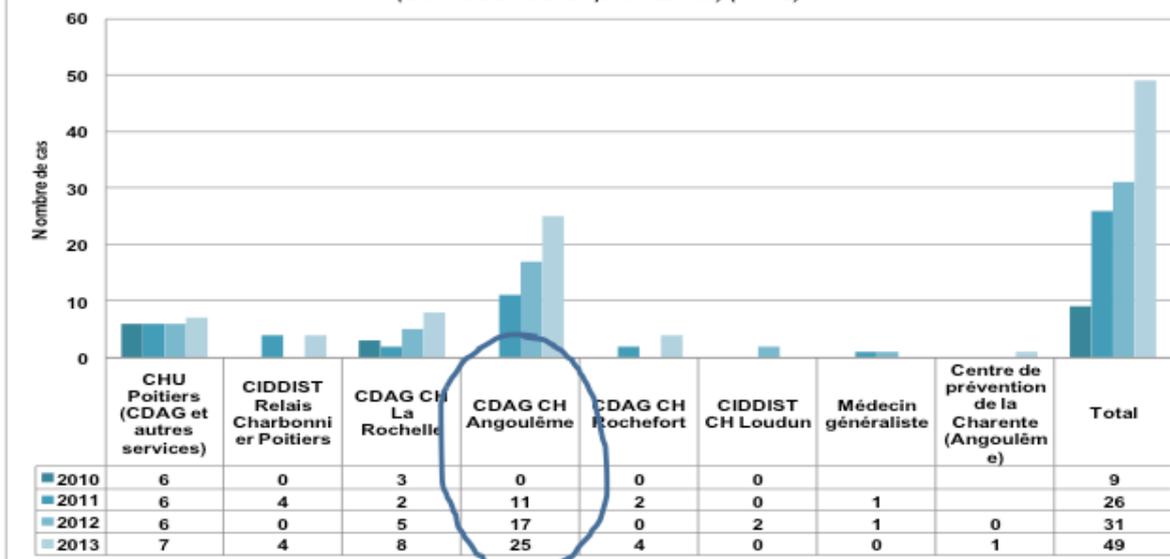


Moyenne d'âge: 31 ans

57% d'hommes – 2% perdus de vue



Syphilis récente par site de diagnostic, région Poitou-Charentes, 2010-2013
 (données RésIST provisoires) (InVS)



Mr A. se présente au CDAG

- En couple homosexuel
- Prise de risque dans un sauna, 2 mois auparavant
- Biologie: VIH+, AgP24+, WB à 2 bandes
VDRL 1/256^{ème} et TPHA 1/20 480^{ème}, IgM+
- Clinique:

Chancres multiples

Erythème maculo-papuleux



Au total: Découverte VIH et syphilis. Quelle classification ?

- Syphilis primaire
- Syphilis secondaire
- Syphilis tertiaire
- Syphilis latente précoce
- Syphilis latente tardive

Réponse: syphilis primo-secondaire

- Chancre => syphilis primaire
- Présence concomitante possible du chancre et d'autres floraisons secondaires (*surtout chez VIH+*)



Classification de la syphilis

	Stade de la syphilis	Clinique	VDRL	TPHA
<u>Syphilis précoce</u> (<i>< 1 an</i>)	<u>Primaire</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Chancre 	+/-	+/-
	<u>Secondaire</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Lésions cutanéomuqueuses 	+	+
	<u>Latente précoce</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de signe clinique 	+ (≥ 4) Ou séroconversion < 1an	+
<u>Syphilis tardive</u> (<i>> 1 an</i>)	<u>Syphilis latente tardive</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de signe clinique 	+/-	+
<u>Syphilis tertiaire</u>		Gommes ; tabès, paralysie, aortite, anévrisme	+/-	+

Quel traitement ?

Pas d'allergie connue pour Mr A. et pas d'AVK.

A votre avis, quelle sera la prescription du médecin ?

- 21 jours de Doxycycline : 200 mg/J
- 1 IM d'Extencilline[®] 2,4MUI avec lidocaïne
- 2 IM de SIGMACILLINA[®] 1,2MUI
- 3 x 2 IM de SIGMACILLINA[®] 1,2 MUI à 1 semaine d'intervalle

Réponse: 2 IM de SIGMACILLINA® 1,2MUI



Communiqué de la SPILF, SFD, CMIT, SFLS du 10/02/2014: Alternative pour le traitement des syphilis non neurologiques dans un contexte de rupture de stock de benzathine pénicilline +/- doxycycline

- ~~1 IM d'Extencilline® 2,4MUI avec lidocaïne~~
- **2 IM de SIGMACILLINA® 1,2MUI**
- 21 jours de Doxycycline : 200 mg/J
- 3 x 2 IM de SIGMACILLINA® 1,2 MUI à 1 semaine d'intervalle



Effet secondaire du traitement

Au vu du taux très élevé du VDRL (1/256), et en prévention d'une éventuelle réaction, vous proposer à Mr A. de:

- Ne rien prendre
- Prendre du paracétamol si besoin
- Prendre du paracétamol en prévention

Réponse: paracétamol si besoin

Prévention d'une réaction de Jarish-Herxheimer

- Relargage de tréponèmes : **sans gravité**
- frissons, malaise, fièvre, céphalées, myalgies
exacerbation des lésions (\neq allergie à la pénicilline)
- 6 à 8 h après l'administration et se manifeste pendant 12 à 24 h

Note d'information de l'ANSM destinée aux patients traités par SIGMACILLINA 1 200 000 UI/2,5ml suspension injectable pour voie intramusculaire



Et ensuite ?

- Déclaration obligatoire à l'ARS
- Surveillance clinique et biologique
- Biopsie cutanée

Réponse: Surveillance clinique et biologique

- Annulation de la DO depuis 2000, mais surveillance par le réseau « resIST »
- Avec VDRL quantitatif
 - M1: contrôle VIH + clinique
 - M3 et M6: perte de 2 dilutions du VDRL (*1/256 divisé par facteur 4*)
 - M12: VDRL négatif si syphilis précoce
 - M24: VDRL négatif si syphilis tardive

Bilan d'IST associées

- Sérologie VIH (*contrôle à S6 si négative*)
- Sérologie VHB: objectif vaccination
- Sérologie VHC: IST cas particulier
- PCR « Multiplex » ou PCR urinaire du Ct sur 1^{er} jet
- (*Prélèvement gonocoque que si écoulement*)





Rôle infirmier



- **Préservatif:** pénétration et fellation
- Dépister la syphilis **tous les ans**
- Eduquer sur les modes de contamination, le concept de « grande simulatrice », dépistage des **partenaires** sur les 6 derniers mois
- Non immunisant
- Expliquer que le (*VDRL et le*) TPHA resterons encore positifs.

