

accueil	quoi de neuf?	classement par spécialités	apte-rendus et doc de synthèse	revue de presse	outils pour la consultation	sites utiles	liste diffusion
rechercher sur le site	programme	adhérer	participer à la revue de presse	forum	sftg paris-nord	sftg	nous contacter, nous écrire

## SFTG PARIS-NORD: REVUE DE PRESSE

### *Uréthrites gonococciques masculines*

- Uréthrites gonococciques masculines. M Janier, La Revue du Praticien, 199,456,13, 657-9

**Résumé: Jean-Pierre AUBERT**

Quels droits pour ce document?

---

#### ***A consulter sur le sujet:***

- [Consulter le résumé de l'article original. NB: l'accès à ce document est gratuit, mais il vous sera demandé de vous identifier sur le site 33doc.pro](#)
  - [Lignes directrices canadiennes pour le MTS - Édition de 1998](#)
- 

#### ***Epidémiologie***

- L'incidence a diminué spectaculairement au cours des quinze dernières années, elle ne dépasse pas 10 cas pour 100000 habitants
- Le gonocoque devient de plus en plus souvent résistant (5 à 20% des cas)
- *Neisseria gonorrhoeae* est une bactérie Gram négative se présentant sous forme de diplocoques essentiellement intracellulaires (dans les polynucléaires neutrophiles).
- Transmission purement sexuelle. A noter que l'urétrite gonococcique est fréquente chez des patients qui utilisent les préservatifs pour le coït mais non pour les fellations.
- Incubation courte, cinq jours

#### ***Clinique***

- Forme typique : Urétrite purulente très symptomatique avec intenses brûlures urinaires
- Dans 30 % des cas l'écoulement est clair, dans 10% des cas il n'y a que des signes fonctionnels sans écoulement, les formes asymptomatiques sont rares

- (moins de 1% des cas)
- Lorsque l'écoulement est purulent, le diagnostic est facile car c'est pratiquement le seul germe qui peut en donner un.
- Il existe, notamment chez les patients homosexuels, des formes pharyngées ou anales

### **Les données biologiques**

- Examen au microscope d'une goutte de pus étalée et colorée au Gram ou au bleu de méthylène : diplocoques intra et extra cellulaires gram négatifs, ou prenant le bleu de méthylène
- Lorsque le prélèvement est bien fait, chez un malade qui n'a pas uriné avant le prélèvement, la sensibilité et la spécificité de l'examen direct sont excellentes
- La mise en culture de l'écoulement permet d'améliorer encore la sensibilité et la spécificité, en 24 à 48 heures
- Il n'existe pas de réaction sérologique
- La PCR existe, mais elle n'apporte rien au diagnostic.
- L'association à toutes les autres MST est fréquente et le bilan doit être complet.

### **Les complications**

Non traitée, la blennorragie masculine peut se compliquer de:

- épididymite
- prostatite,
- exceptionnellement septicémie gonococcique subaiguë (associant une fièvre au long cours, des arthrites et fréquemment une éruption pustuleuse).

### **Le traitement**

- La sensibilité du gonocoque aux antibiotiques se modifie constamment et est variable selon le lieu. Les recommandations thérapeutiques varient donc selon le pays, voire selon les villes et se modifient dans le temps. Elles doivent être réactualisées régulièrement.
- En France, à Paris, les souches productrices de pénicillinase hautement résistantes aux bêtalactamines représentent 10 à 20 % des gonocoques, contre-indiquant formellement l'utilisation de pénicilline G, ampicilline et amoxicilline
- Ceftriaxone (Rocéphine) : 125 mg par voie intramusculaire, dose unique
- Céfixime (Oroken) : 400 mg per os, dose unique
- Ciprofloxacine (Ciflox) : 500 mg per os, dose unique
- Spectinomycine (Trobicine) : 2 g par voie intramusculaire, dose unique

Ce traitement doit être associé systématiquement à un traitement antichlamydien (doxycycline 200 mg/j pendant 7 jours).

**Pour en savoir plus:**

**MeSH:**

**La Revue du Praticien**

**Gonorrhea**

[rechercher sur  
le site](#)

[programme](#)

[adhérer](#)

[participer à la  
revue de presse](#)

[forum](#)

[sftg paris-nord](#)

[sftg](#)

[nous contacter,  
nous écrire](#)

