CRAtb
Centre Régional en Antibiothérapie de Bretagne

Infection sexuellement transmissible

Chlamydia trachomatis

Fiche mémo

Agent pathogène

Chlamydia trachomatis
bactérie intracellulaire donc pas de culture possible.
Portage long source d'infertilité féminine.

Incubation : 5 à 14 jours (peu utile)

Symptômes

- Bien souvent aucun, surtout chez l'homme
- Femme : salpingite et autres infections génitales hautes, source d'une cicatrisation fibrosante des trompes (=> hypofertilité/stérilité).
- HSH/tous : rectite, asymptomatique au niveau buccal
- Possibilité d'arthrites réactionnelles et de syndrome réactionnel (hépatite/conjonctivite)
- Cas particulier des HSH : la LGV, un sous type de chlamydia dit « L » responsable de la lymphogranulomateuse vénérienne (LGV), marqué par une adénopathie +/- signes locaux.

Test

- PCR sur le site d'intérêt
- Préférer l'écouvillon vaginal par auto-prélèvement chez la femme

Traitement

- Traitement flash : azithromycine 1g en prise unique
- En cas d'allergie à l'azithromycine : doxycycline 7 jours à 200 mg/j)
- Infections génitales symptomatiques ou rectites : doxycycline, 200 mg par jour pendant 14 jours
- En cas de souche « L » et d'anorectite : doxycycline 200 mg/j pendant 21 jours

Dépistage des partenaires

Difficile de dater l'infection, par convention, dépistage des partenaires des 3 derniers mois

Prévention

- Préservatif
- Dépistage régulier si multipartenariat. En cas de multipartenariat, dépistage tous les 3 mois chez les HSH

Rédacteur : Dr François Bénézit, infectiologue, CHU Rennes

septembre 2022