



INFECTION GENITALE - IST

PRESCRIPTIONS

INFECTIONS À CHLAMYDIA TRACHOMATIS (CT)

- DOXYCYCLINE 100 mg - 2x/j QSP 7 jours.

👉 si contre-indication à la DOXYCYCLINE > DIHYDRATE D'AZITHROMYCINE 250 mg - 4 comprimés en une prise unique

INFECTIONS A GONOCOQUE (GC)

- ⚠️ **Prélèvement bactériologique obligatoire avant tout traitement antibiotique**

👉 Il s'agit d'une IST : recherche d'autres IST, traitement du (ou des) partenaire(s), éducation et prévention des IST.

Traitement antibiotique probabiliste

Traitement anti gonococcique

- CEFTRIAXONE IV/IM : 1 g en 1 injection unique

👉 La prescription de ce produit nécessite une **ordonnance** adressée à l'infirmière **avec la mention injection de l'antibiothérapie.**

👉 Si allergie aux bêta-lactamines : adapter en fonction de l'antibiogramme car nombreuses résistances

- AZITHROMYCINE PO : 2 g en dose unique (traite aussi le chlamydia, prévenir des troubles digestifs probables)
- ou CEFIXIME 200 mg cp en prise unique
- ou en dernier recours CIPROFLOXACINE PO : 500 mg en dose unique

Consultation de contrôle

- À **J3** si persistance des symptômes.
- À **J7** systématiquement : contrôle de guérison, résultats des sérologies, prévention.
- Traitement du Mycoplasme génitalium si persistance des signes cliniques sans bactérie retrouvée au prélèvement : AZITHROMYCINE PO : 500 mg 1 x/j le 1er jour, puis 250 mg 1 x/j qsp 4 jours.

INFECTIONS A MYCOPLASMES ET UREAPLASMA

Mycoplasmes génitaux : Mycoplasma genitalium, M. hominis, Ureaplasma spp. (U. urealyticum, U. parvum).

Seul le **Mycop Genitalium** est considéré comme pathogène, mais il ne doit être traité qu'en cas de persistance des signes cliniques sans autre bactérie retrouvée au prélèvement.

- ⚠️ **Prélèvement bactériologique obligatoire avant tout traitement antibiotique.**

👉 Les réflexes : recherche d'autres IST, éducation et prévention des IST. Absence de recommandation consensuelle sur le traitement du partenaire.

- AZITHROMYCINE PO : 500 mg 1 x/j le 1er jour, puis 250 mg 1 x/j les 4 jours suivants

Traitement de M. hominis et U. urealyticum

- Rôle pathogène controversé pour *Ureaplasma spp.* et *M. hominis*, bactéries saprophytes de la flore vaginale.
- Absence de recommandation consensuelle de traitement en cas de déséquilibre.

INFECTIONS À TRICHOMONAS

- Infection asymptomatique dans 15 à 20 % des cas chez la femme et 90 % des cas chez l'homme.

👤 Il s'agit d'une IST : recherche d'autres IST, traitement du (ou des) partenaire(s), éducation et prévention des IST.

Traitement antibiotique de 1^{ère} intention

- MÉTRONIDAZOLE PO : 2 g (soit 4 comprimés) en 1 prise unique (éviter l'alcool)
ou SECNIDAZOLE PO : 2 g (soit 1 sachet) en 1 prise unique (éviter l'alcool)

En cas d'échec (sensibilité diminuée au métronidazole : cas rare)

- Renouveler une cure de MÉTRONIDAZOLE PO : 500 mg 2 x/j qsp 7 jours (éviter l'alcool)
- Si nouvel échec, MÉTRONIDAZOLE PO : 2 g/j qsp 3 à 5 jours (éviter l'alcool)
- Surveillance neurologique et NFS si le traitement dépasse 10 jours.

INFECTION A LA TREPONEMA PALLIDUM

👤 Il s'agit d'une IST : recherche d'autres IST, traitement du (ou des) partenaire(s), éducation et prévention des IST.

- BENZATHINE-PENICILLINE G IM : 2,4 MUI en 1 injection unique

La benzathine benzylpénicilline est réapparue à l'été 2016, et est à nouveau disponible en pharmacie de ville.

👉 Si allergie à la pénicilline

- DOXYCYCLINE PO : 100 mg 2 fois/j qsp 14 jours

Rédaction par le Dr MIALHE Bernard,

Validé par le comité médical MEDADOM avec le Dr JOUVE Antoine, ANDRE Elies, BENICHO Simon, FEVRE Chloé et MAILLET Florent.

MEDADOM 
se connecter. se soigner.

Une question ?

**Vous pouvez nous contacter au
du lundi au vendredi de 9h à 19h30 par mail à l'adresse suivante affaires-
medicales@medadom.com.**

**Edité le 16/05/2025 par MEDADOM -
Tous droits réservés à Synapse SAS®**