

ACTUS JDP 2014

PARTAGEONS L'ACTUALITÉ EN DERMATOLOGIE !

MST : MENACE SUR LES TRAITEMENTS

Des ruptures de stock de médicaments compliquent le traitement de certaines MST. Ces difficultés renforcent la nécessité d'intensifier le dépistage pour interrompre la chaîne de contamination.



Depuis plus de 15 ans, on observe une recrudescence des infections sexuellement transmissibles, telles que les gonococcies, la syphilis et la maladie de Nicolas Fabre, qui témoigne d'un relâchement des conduites de prévention. Cette recrudescence est d'autant plus préoccupante que s'y ajoutent des difficultés de traitement pour la syphilis, liée à la pénurie de médicaments très efficaces comme l'Extencilline, molécule de référence pour les syphilis précoces (contamination datant de moins d'un an).

Après l'arrêt de la commercialisation de ce produit, annoncé par le laboratoire Sanofi en septembre 2013, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) a autorisé l'importation de Sigmacillina, une pénicilline retard produite par le laboratoire italien Sigma Tau, qui a l'inconvénient de nécessiter deux injections et de n'être disponible que dans les pharmacies hospitalières. Cela complexifie le traitement en ville, car le patient doit se rendre

dans une pharmacie hospitalière, qui ne dispose pas toujours de stocks. « Est-ce que le laboratoire italien va pouvoir subvenir aux besoins européens ? », s'interroge le Dr Nicolas Dupin (hôpital Cochin). La question est cruciale car il n'existe pas actuellement d'alternative thérapeutique satisfaisante. Si l'azithromycine s'est montrée aussi efficace que l'Extencilline pour traiter les syphilis précoces dans des essais menés en Afrique, elle ne peut être utilisée dans cette indication en Europe ou aux Etats-Unis, du fait d'un risque élevé de résistance du tréponème. La solution viendra peut-être d'une nouvelle pénicilline retard, Retarpen, qui pourrait être commercialisée à la fin du premier trimestre 2015, par le laboratoire Sandoz.

Des inquiétudes persistent, par ailleurs, sur la doxycycline, qui a connu des ruptures de stock prolongées, même si elle a été remise à disposition, selon un communiqué de l'ANSM du 18 novembre. Or cet antibiotique a sa place dans le traitement des IST, comme la syphilis, en cas d'allergie aux bêta-lactamines, et les infections à *Chlamydiae trachomatis*.

Autre source d'inquiétude, des résistances du gonocoque aux céphalosporines de troisième génération commencent à apparaître. Les résistances à la céfixime augmentent en France et deux cas de résistance à la ceftriaxone ont été observés en 2010. Heureusement, aucun nouveau cas de résistance à cet antibiotique n'a été signalé depuis par le réseau Rénago, mais il est très important de maintenir le principe des cultures systématiques et de surveiller l'émergence de ces nouvelles résistances, qui pourraient créer des situations d'impasse thérapeutique.

Le dépistage de *Chlamydia trachomatis* mériterait d'être renforcé, notamment chez les femmes de moins de 25 ans ayant de multiples partenaires, auxquelles il est possible de proposer un autoprélèvement vulvo-vaginal, très bien accepté, pour un dépistage couplé gonocoque/chlamydia. « La recherche d'infections gonococciques oropharyngées et anales, très souvent asymptomatiques, est également justifiée chez les hommes homo ou bisexuels ayant de multiples partenaires et des rapports non protégés », estime le Dr Dupin. Des études américaines menées dans des centres de dépistage ciblant les hommes homosexuels ont montré une fréquence du portage de gonocoques oro-pharyngés atteignant 8 à 9 %. Les chiffres sont similaires pour le portage vaginal chez les femmes de moins de 25 ans ayant de multiples partenaires. Enfin, pour le Pr Nicolas Dupin, le multipartenariat est une indication à faire au moins une fois un test de dépistage de la syphilis, en sachant que l'épidémie actuelle en France prédomine chez les hommes ayant des rapports avec des hommes. « Un effort de prévention particulière devrait être dirigé vers les récidivistes », souligne le Pr Dupin. En effet près de 10 % des patients présentent des récurrences, souvent sur un mode latent, qui participent de manière importante à la dissémination de l'infection.



D'après la session de FMC « Les MST sous surveillance » - Orateurs : Johan Chanal, Nicolas Dupin, Delphine Viriot