



- Infection sexuellement transmise
- Responsable d'une rectite : diarrhées glairo sanglantes, syndrome rectal (épreintes, polychésie)
- Touchant préférentiellement les patients homosexuels masculins et/ou HIV+
- Agent : Chlamydiae trachomatis
- La souche L est responsable de la Lympho Granulomatose Vénérienne (LGV) de Nicolas Favre, chez les sujets HIV + surtout



Éléments clés

- Atteinte rectale potentiellement sévère, pseudo tumorale (photo)
- Demander au laboratoire le typage de la souche de Chlamydiae
- Rechercher les autres IST : gonocoque, hépatites, syphilis, HIV (co-infections fréquentes)
- Traitement antibiotique par Doxycycline 100 mg 2 fois par jour, per os (ou macrolides si femme enceinte ou allergie)
- 7 jours de traitements, ou 21 jours si souche L (LGV) ou rectite sévère
- Dépistage et traitement des partenaires

Gravité

- Débuter l'antibiothérapie sans attendre le typage de la souche qui peut prendre du temps

Examens complémentaires

- Ecouvillon rectal pour PCR Chlamydiae et recherche de gonocoque
- Sérologies syphilis, HIV et hépatites

Grandes lignes du traitement

- | | | |
|---------------|---------|---|
| ✓ Urgence | ■ ■ ■ ■ | Traitement précoce pour éviter la contamination au(x) partenaire(s) |
| ✓ Médical | ■ ■ ■ ■ | Antibiothérapie active sur le Chlamydiae : doxycycline |
| ✓ Chirurgical | ■ ■ ■ ■ | Non |