

LES MYCOPLASMES URO-GÉNITAUX

NEWSLETTER N°46

ÉPIDÉMIOLOGIE

Les Mycoplasmes comprennent :

- 1. *Mycoplasma genitalium***
toujours pathogène, agent d'infection sexuellement transmissible (IST), 2^{ème} cause d'urétrite non gonococcique après *Chlamydia trachomatis*.
- 2. *Ureaplasma urealyticum* et *Ureaplasma parvum*,** commensales des muqueuses génitales, pathogènes chez l'homme et la femme au cours de la grossesse.

- 3. *Mycoplasma hominis*,** commensale des muqueuses génitales, pathogène chez la femme.

CLINIQUE

PATHOLOGIES / MYCOPLASMES URO-GÉNITAUX

Infections masculines ♂

	1. <i>M. GENITALIUM</i>	2. <i>UREAPLASMA SP</i>	<i>M. HOMINIS</i>
Urétrite	+	+	-
Epididymite, prostatite	+ -	+ -	+ -

Infections gynécologiques ♀

Vaginose	+ -	-	+
Cervicite	+	-	-
Endométrite	+	+ -	-
Salpingite	+	-	+

Infections au cours de la grossesse 🤰

Chorioamniotite	Pas de données	+	+ -
Fièvre, endométrite post-partum	+	+	+
Avortement spontané	+ -	+ -	+ -

PRÉLÈVEMENTS Urines 1^{er} jet, frottis génital (écouvillon swab) ou sperme.



DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

- *Mycoplasme genitalium* ne peut être détecté que par PCR.
- *Mycoplasma hominis* et *Ureaplasma sp* peuvent être recherchés par culture, mais la biologie moléculaire (PCR) présente de nombreux avantages :

- 1. Des performances analytiques plus élevées** (sensibilité, spécificité, reproductibilité).
- 2. Une réponse plus rapide, en 24 heures.**

La sérologie n'est d'aucune utilité.

KETTERHILL

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

8, avenue du Swing
L-4401 Belvaux

T (+352) 488 288-1
F (+352) 488 288-306
www.ketterhill.lu

Contact - Dr Caroline SCHEIBER
E caroline.scheiber@ketterhill.lu

INTERPRETATION Les résultats rendus au Laboratoire Ketterthill tiennent compte de la quantité d'agent pathogène détectée, de l'espèce, du site et du sexe du patient.

AGENT	RÉSULTAT	CONCLUSION	
		Homme	Femme
Toutes espèces	Absence/négatif	Absence d'infection ou infection traitée avec succès, selon le contexte clinique	
<i>Mycoplasma genitalium</i>	Positif	En faveur d'une infection, quelque soit le sexe du patient ou le site prélevé	
<i>M. hominis</i>	Présence	Détection d'une flore commensale	Situation de pathogénicité avérée si >10⁴ UFC/ml
<i>U. urealyticum</i> <i>U. parvum</i>	Présence	Situation de pathogénicité avérée si : >10 ³ UFC/ml (urines) >10 ⁴ UFC/ml (frottis)	Pas de seuil de pathogénicité La présence chez une femme enceinte est à prendre en compte

CAS PARTICULIER DU SPERME :

La recherche des Mycoplasmes dans le sperme est à réserver au diagnostic d'une infection génitale haute, d'une cause infectieuse de l'infertilité ou au contrôle de la qualité du sperme dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation.

M. genitalium = Infection.

M. hominis ou *Ureaplasma* >10³ UFC/ml = Situation de pathogénicité avérée.

TRAITEMENT Les Mycoplasmes uro-génitaux sont naturellement résistants aux beta-lactamines, glycopeptides, fosfomycine, polymyxines (colistine), aux sulfamides, au triméthoprime, à l'acide nalidixique et à la rifampicine.

Leur position intra-cellulaire nécessite par ailleurs l'utilisation de molécules diffusant facilement dans ce milieu: **macrolides, cyclines et quinolones.**

AGENT	TTT PREMIÈRE INTENTION	ALTERNATIVE THÉRAPEUTIQUE	COMMENTAIRES
<i>Mycoplasma genitalium</i>	Azithromycine 500 mg/j à J1, 250 mg/j de J2 à J5	Moxifloxacine 400 mg pendant 7 - 10 jours Doxycycline	Dans les infections des sites stériles, la Moxifloxacine en première intention est recommandée
<i>M. hominis</i> <i>U. urealyticum</i> <i>U. parvum</i>	Doxycycline 200/j pendant 7 jours	Azithromycine	

NOTES :

[1] : Infections humaines à mycoplasme. C. Bébear, Revue Francophone des Laboratoires, avril 2007, N°391

[2] : Mycoplasmes génitaux. Section MST de la Société Française de Dermatologie, Annales de dermatologie et de vénéréologie (2016) 143, 718–719

[3] : Mycoplasmes et Chlamydiae : Sensibilité et résistance aux antibiotiques. C. Bébear, Revue Francophone des Laboratoires, avril 2007, N°391

[4] : 2016 European guidelines on Mycoplasma genitalium infections, Jensen JS, Cusini M, Gomberg M, Moi H., J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016 Oct;30(10):1650-1656

[5] : 2016 European guideline on the management of non-gonococcal urethritis. Horner PJ, Blee K, Falk L, van der Meijden W, Moi H. Int J STD AIDS. 2016 Oct;27(11):928-3

[6] : <http://www.infectiologie.com/UserFiles/File/formation/du/grenoble/dutai-grenoble-ist-cuglielminotti.pdf>

[7] : La lettre de l'infectiologue. Tome XXXIII-n°4-juillet-août 2018

[8] : REMIC référentiel en microbiologie médicale 6^{ème} édition 2018

TAKE HOME MESSAGE

Mycoplasma genitalium : Agent d'IST, à rechercher de façon systématique et à prescrire explicitement en association avec *N. gonorrhoeae* et *C. trachomatis*, par PCR.

→ **Penser à dépister le partenaire.**

Mycoplasma hominis : Pathogène chez la femme.

La présence d'*Ureaplasma* à l'état commensal dans les voies génitales basses rend délicate l'appréciation de leur pouvoir pathogène chez l'homme et chez la femme enceinte.



LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

8, avenue du Swing
L-4401 Belvaux

T (+352) 488 288-1
F (+352) 488 288-306
www.ketterthill.lu

Contact - Dr Caroline SCHEIBER
E caroline.scheiber@ketterthill.lu