

**Durée d'incubation** : 2 à 7 jours

**Chez l'homme**, elle se manifeste généralement par une **urétrite antérieure aiguë** : brûlures mictionnelles, écoulement urétral purulent, classiquement jaune verdâtre et une méatite inflammatoire (avec parfois une balanite).

*Complications possibles : abcédation, prostatite et épидидymite*

**Chez la femme** :

- asymptomatique (70% des cas)
- Cervicite aigu
- Pesanteur pelvienne
- Leucorrhée purulentes
- Urétrite (brûlures mictionnelles, dysurie, oedème et rougeur du méat)

*Complication possible: salpingites, les stérilités tubaires, les algies pelviennes inflammatoires et les risques de grossesse extra-utérine.*

**Chez les deux sexes** :

- L'atteinte ano-rectale est le plus souvent asymptomatique (2/3 des cas).
- Prurit anal, anite avec écoulement anal purulent, symptômes digestifs, une diarrhée, des saignements anaux, des douleurs périnéales et des sensations de défécation incomplète.
- L'oropharyngite est le plus souvent asymptomatique.
- La conjonctivite est possible (manuportage)

Symptomatologie

**Pour l'homme** : premier jet d'urine OU écouvillonnage urétrale

**Pour la femme** : prélèvement vaginal

Technique :

- **culture (technique de référence)**

Diagnostic & dépistage

**métronidazole** per os : 2g dose unique

- ou **secnidazole** (sachet à 2g) per os : 2g dose unique

- ou **métronidazole** : 500 mg x 2/jour per os pendant 7 jours

En cas d'échec:

- nouvelle cure de **métronidazole** 500 mg x 2/ j x 7 jours
- puis si échec : **métronidazole** 2 g/ j pendant 3 à 5 jours Ou : **tinidazole** : 2g/ j pendant 2 jours

Répéter la cure en associant traitement local et per os.

Surveillance neurologique et NFS si le traitement dépasse 10 jours. Ensuite, nécessité de réaliser un test de sensibilité de T. vaginalis au métronidazole.

**Femme enceinte** :

Traitement uniquement si symptomatique

- métronidazole 500 mg un ovule matin et soir pendant 14 jours
- en cas d'échec du traitement local : métronidazole per os en dose unique de 2g.

Allaitement **Métronidazole** per os dose unique 2 g, arrêt de l'allaitement 24 heures

Traitement

- Examen et dépistage des partenaires sexuelles
- Abstinence sexuelle ou rapports protégés pendant au moins 7 jours après la dernière dose d'antibiotique

Mesures associées

Chez les femmes jeunes, on recommande de contrôler la PCR entre 1 à 6 mois après le traitement.