

Rédaction : Dr E. Farfour ¹

Comité scientifique : Dr B. Bonan ¹, Dr A. Chan Hew Wai ¹, Dr A. Faucheron ¹, Dr E. Fourn ¹, Dr C. Majerholc ¹, Prof M. Vasse ¹, Dr D. Zucman ¹

¹ Hôpital Foch

1. Agent pathogène

- Un parasite, *Pthirus inguinalis* (**pubis**), également appelé pou du pubis ou morpion
- C'est un pathogène spécifique **strictement humain**
- Il s'accroche au poil de grand diamètre ce qui explique sa localisation préférentielle dans les **régions génitales et anales**. La pthirose peut atteindre d'autres régions : axillaire, pectoral, ciliaire et cheveux.
- La durée de survie de *Pthirus inguinalis* dans le milieu extérieur dépend des formes :
 - Poux adultes < 24 heures
 - Lentes < 8 jours

2. Transmission

- La contamination se fait presque exclusivement par **contact rapproché** notamment pendant les rapports sexuels.
- Une transmission indirecte via des objets est également possible (linge, literie...)

3. Présentation clinique

- Le **prurit** est la principale manifestation de la pthirose
- Les lésions de grattage sont possibles. Elles peuvent s'impétiginiser et s'accompagner d'adénopathies inguinales.
- L'**atteinte ciliaire** peut s'accompagner d'une conjonctivite et/ou d'une blépharite.

4. Diagnostic

- Le diagnostic est clinique et repose sur la visualisation des poux et lentes.

→ **Un bilan complet d'IST bactériennes et virales est systématique** : VIH, hépatite B, syphilis, Chlamydia/gonocoque...

5. Traitement

Le traitement repose sur un antiparasitaire par voie locale ou générale dans presque tous les cas ([tableau 1](#)) associés à des mesures non spécifiques ([tableau 2](#)).

Tableau 1. Antiparasitaires indiqués dans le traitement de la pthirose

Forme localisée	1 ^{re} ligne	• Permethrine crème 5% : 1 application à renouveler après 7 à 10 jours • Diméticone lotion : 1 application à renouveler après 7 à 10 jours
	2 ^e ligne	• Vérifier l'absence de ré-infestation et que les partenaires ont été traité • Changer la classe thérapeutique
	3 ^e ligne	• Vérifier l'absence de ré-infestation et que les partenaires ont été traité • Ivermectine 200 µg/kg en 1 prise à renouveler après 7 à 10 jours
Forme profuse		• Ivermectine 200 µg/kg en 1 prise à renouveler après 7 à 10 jours
Atteinte ciliaire	1 ^{re} ligne	• Retrait manuel des poux et lentes • Vaseline : 1 application 2 fois par jour au niveau des cils → 10 jours
	2 ^e ligne	• Ivermectine 200 µg/kg en 1 prise à renouveler après 7 à 10 jours

Tableau 2. Mesures non spécifiques

- Dépilation (rasage, épilation) des zones atteintes
- Retrait des lentes au peigne fin et/ou à la pince à épiler
- Lavage des vêtements et de la literie à 60°C

5. Suivi

La guérison est évaluée sur l'amélioration de la symptomatologie.

6. Mesures associées - prévention

Le TPE par doxycycline fait partie de la **prévention combinée** qui comprend notamment :

- Conseils de réduction des risques,
- Utilisation des moyens de protection : préservatifs...
- Prévention combinée : vaccinations contre les IST selon les recommandations (hépatite A, hépatite B, papillomavirus) **ET** prévention du VIH par PrEP (prophylaxie pré-exposition) si éligible
- Monitoring : dépistage des IST tous les 3 mois ET traitement de toutes les IST