



Micro-organisme

- Un parasite, *Trichomonas vaginalis*, protozoaire flagellé anaérobie
- C'est un pathogène spécifique **strictement humain**
- La trichomonose est l'infection sexuellement transmissible (IST) **la plus fréquente** dans le monde
- *T. vaginalis* est très sensible à la dessiccation et aux variations de température → le prélèvement doit être acheminé rapidement et à température ambiante au laboratoire
- L'infection par *T. vaginalis* peut augmenter le risque de transmission du VIH

Transmission

- La contamination se fait exclusivement par **voie sexuelle**

Incubation

- La période d'incubation est **mal définie**. Elle varierait de quelques jours à 4 semaines.

Présentation clinique

Femme	<ul style="list-style-type: none"> • Infection asymptomatique dans environ 25% des cas • Forme symptomatique : tableau de vaginite associant <ul style="list-style-type: none"> ○ Leucorrhées jaunâtres ou verdâtres abondantes, mousseuses et nauséabondes, ○ +/- un prurit vulvaire et/ou vaginal, ○ +/- des brûlures au moment des rapports ou des mictions. • Des complications sont possibles <ul style="list-style-type: none"> ○ Stérilité ○ Fausse-couche ○ Accouchement prématuré ○ Hypotrophie néonatale
Homme	<ul style="list-style-type: none"> • Infection asymptomatique dans plus de 50% des cas • Forme symptomatique : urétrite ou méatite souvent peu symptomatique

Diagnostic

Genre	Prélèvements	Méthodes
♀	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement vaginal • Auto-prélèvement vaginal 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen direct à l'état frais • Test immuno-chromatographique • Test d'amplification des acides nucléiques (PCR, TMA...) (non remboursé)
♂	<ul style="list-style-type: none"> • 1^{er} jet d'urine • Prélèvement d'un écoulement urétral 	

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



Traitement

- Le traitement repose sur un antimicrobien de la famille des imidazolés par voie générale :

1^{ère} ligne	<ul style="list-style-type: none"> Métronidazole per os 500mg x2 /j → 7 jours En cas de doute sur l'observance, un traitement minute per os peut s'envisager : métronidazole 2g ou secnidazole 2g
2^e ligne	<ul style="list-style-type: none"> Répéter le traitement par métronidazole per os 500mg x2 /j → 7 jours
3^e ligne	<ul style="list-style-type: none"> Avis spécialisé → évoquer une résistance aux azolés ou un défaut d'observance

- En cas d'allergie aux azolés, le traitement est local :

Allergie aux azolés	<ul style="list-style-type: none"> Ovule d'acide borique 600mg x2 /j → 7 jours Paromomycine crème intra-vaginale (6,25%) x 2 /j → 7 jours (hors AMM)
----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- En cas de suspicion de résistance aux azolés, plusieurs stratégies sont possibles après avis spécialisé :

Résistance aux azolés	<ul style="list-style-type: none"> Métronidazole per os 1g X 2/j → 7 jours Tinidazole per os 2 à 3 g/j → 7 jours Ovule de tinidazole^a 500 mg x2 /j → 7 jours Ovule d'acide borique^a 600mg x2 /j → 7 jours Paromomycine crème^a en intra vaginal (6,25%) x 2 /j → 7 jours (hors AMM)
------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

^a Préparation magistrale, pas de présentation commerciale

- Un traitement des partenaires est **systématique** quel que soit le résultat du prélèvement
- Mesures associées
 - Eviter la consommation d'alcool lors d'un traitement par azolé (effet antabuse)
 - Abstinence sexuelle jusqu'à la fin du traitement y compris celui du partenaire

Suivi

- La guérison est évaluée sur l'amélioration de la symptomatologie.
- Un contrôle microbiologique de guérison n'est pas recommandé.

Prévention

- Elle est similaire aux autres IST et s'intègre dans la stratégie de **prévention combinée**
 - Conseils de réduction des risques,
 - Utilisations de moyen de protection : préservatifs...
 - Vaccinations contre les IST selon les recommandations (hépatite A, hépatite B, papillomavirus)
 - Autres moyens de prévention (prophylaxie pré-exposition du VIH, dépistage des IST bactériennes et virales)
- Il n'y a pas de recommandation de dépistage spécifique à ce jour