

Infections génitales

Temps normal moyen : 20 min

Définition :

Infections d'origine bactérienne, virale, mycosique ou parasitaire touchant les organes génitaux qu'il s'agisse ou non d'infections sexuellement transmissibles (IST).

On distingue les infections génitales basses limitées à la vulve, au vagin, au col (vulvo-vaginite, cervicite) et hautes touchant l'endomètre, les trompes, le pelvis (endométrite, salpingite, abcès du douglas). Les signes cliniques peuvent se traduire par des leucorrhées modifiées, des ulcérations vulvaires, des métrorragies, des douleurs pelviennes, un épisode fébrile.

Circonstances diagnostiques et facteurs favorisants:

- bilan d'infertilité
- contexte d'infections sexuellement transmissibles (conduites à risque)
- gestes endoutérins : hystérogaphie, hystéroscopie, curetage
- aspiration curetage pour interruption volontaire de grossesse (IVG)
- délivrance artificielle, révision utérine
- pose d'un dispositif intra-utérin (DIU)
- infection de voisinage (appendicite, sigmoïdite)

Information à la patiente :

- limiter le risque d'IST en ayant des rapports protégés (préservatifs)
- les infections génitales hautes peuvent être responsables d'infertilité
- le dépistage et le traitement précoce des infections génitales basses limitent le risque d'infections génitales hautes
- contre-indication à la pose d'un DIU si antécédent d'infection génitale haute
- dépistage et traitement des partenaires
- favoriser les mictions après un rapport sexuel pour limiter le risque d'infection génitale
- déclaration obligatoire si gonocoque

Matériel :

- table d'examen munie de deux étrières
- scialytique
- gants d'examen en vinyle, non stériles
- spéculum
- doigtier
- pince de Cheron
- compresses stériles
- antiseptique
- écouvillons pour prélèvements bactériologiques, virologiques ou mycosiques
- pipelle de Cornier pour biopsie d'endomètre avec pince de Pozzi
- Feuille de prélèvements adressée en microbiologie

Techniques :

Débuter l'examen par un interrogatoire : caractéristiques des leucorrhées (couleur, abondance, odeur), rechercher des signes fonctionnels (prurit, brûlure, métrorragies, douleurs pelviennes), déterminer les circonstances de survenue (postcoïtal, après traitement antibiotique, lors d'une grossesse, sur stérilet, contexte de diabète ou corticothérapie, notion d'IST). Rechercher des signes cliniques chez le partenaire.

1. Examen clinique sans toilette vulvaire préalable.

Installation de la patiente sur une table d'examen munie de deux étriers.

Inspection de la région vulvaire, vestibulaire et périnéale : recherche de lésions de grattage, de vésicules ou d'ulcérations.

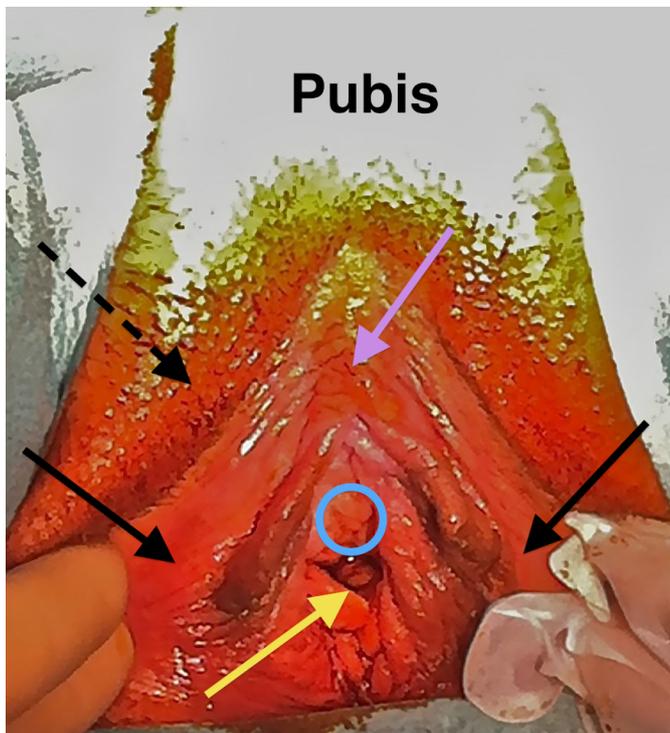
En pointillé : grande lèvre

Flèche noire trait plein : petite lèvre

En violet : capuchon clitoridien

En bleu : urètre

En jaune : orifice vaginal



2. Examen au speculum :

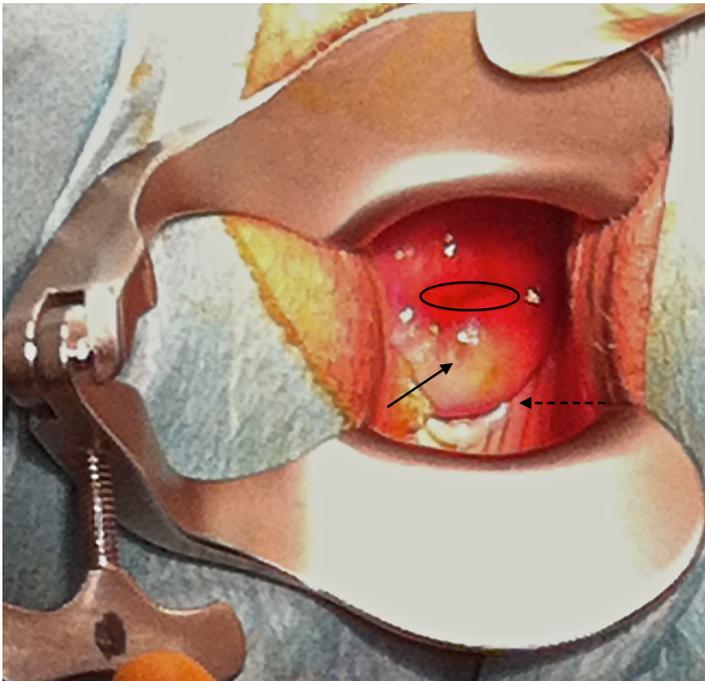
- analyse de l'écoulement (aspect, abondance, couleur), de la glaire cervicale (limpide, louche)
- inspection des parois vaginales et de l'épithélium cervical. En cas de glaire cervicale abondante, utilisée une pince de Cheron et des compresses stériles pour retirer l'excès de sécrétions.
- réalisation de prélèvements au niveau de l'endocol, de l'exocol et du vagin pour analyses en laboratoire.

Le frottis de dépistage n'est pas optimal dans des conditions d'infection.

En pointillé : paroi vaginale (cul de sac postérieur)

Flèche pleine : Exocol

Cercle : Endocol



Prélèvement réalisé au niveau de l'endocol



3 . Prélèvements vaginaux adressés au laboratoire :

Indications : - signes cliniques atypiques

- signes d'infection génitale haute (métrorragies, douleurs pelviennes, fièvre)

- en cas d'urétrite chez le partenaire

- si échec du premier traitement médical ou récurrences des symptômes

Prescriptions :

a/. **Bactériologie standard** → germes banaux : streptocoque B, staphylocoque, colibacilles, Protéus. Préciser sur la demande s'il existe une recherche de gonocoque. Il est également possible de demander un mycogramme à la recherche d'une infection mycosique.

A. écouvillon pour la recherche de germes banaux, gonocoque ou infection mycosique. Prélèvement réalisé au niveau de l'endocol, de l'exocol ou du vagin.

B. Milieu de transport de l'écouvillon (Portagerm)



b/. Recherche de **Chlamydiae trachomatis**

Le diagnostic se fait par culture : Polymerase Chain Reaction (réaction en chaîne par polymérase).

A. Ecouvillon permettant de retirer l'excès de leucorrhées afin de visualiser l'endocol (n'est pas conservé).

B. Ecouvillon pour prélèvement au niveau de l'endocol (à privilégier)

