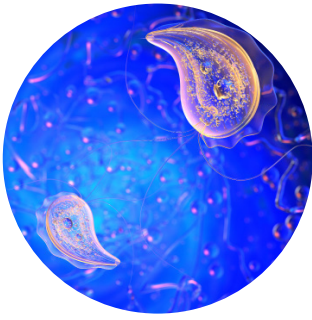


TRICHOMONAS VAGINALIS



Epidémiologie

- IST **stable**
- 50 cas /100 000 hab/an
- Pic de 20 à 39 ans
- 1 ♂ / 8 ♀

HISTOIRE CLINIQUE

Trichomonas vaginalis est un protozoaire flagellé responsable de la trichomonose uro-génitale, infection sexuellement transmissible.

Moins fréquente, la transmission par du linge de toilette humide, l'eau de bain ou des lunettes de WC préalablement contaminés est également possible, le parasite pouvant survivre jusqu'à 24 heures dans le milieu extérieur si les conditions lui sont favorables.

Chez la femme, la vulvo-vaginite associe leucorrhées abondantes, verdâtres, spumeuses, malodorantes, vulve œdémateuse et/ou colpite focale framboisée ou en macules « léopard » en colposcopie, prurit vulvaire et sensation de brûlure. La ménopause et la période qui suit les règles favorisent la trichomonose en raison de l'augmentation du pH vaginal.

Chez l'homme, l'infection est asymptomatique dans 90% des cas. Le plus souvent l'homme transporte les parasites et les transmet, mais ne présente aucun symptôme. Quand il y en a, il s'agit d'une urétrite discrète avec éventuellement un suintement et des démangeaisons.

DÉPISTAGE

- Recommandé chez les personnes atteintes d'autres IST car ces dernières peuvent augmenter la transmission de *T. vaginalis* du fait de l'inflammation provoquée au niveau urogénital.
- **Peut se faire dès le cinquième jour suivant la contamination.**

1. Dépistage par **test PCR (17 €)**

Le test PCR constitue, à l'heure actuelle, le test le plus sensible

Hommes : urine 1^{er} jet ou frottis urétral

Femme : frottis vaginal (leucorrhées, cul-de-sac postérieur)

- Non pris en charge par l'INAMI : **17 €** à charge du patient
- Délai de réponse : 24h



2. Dépistage par **test immunochromatographique (7 €)***

Détection qualitative des antigènes pathogènes directement à partir de frottis uro-génitaux.

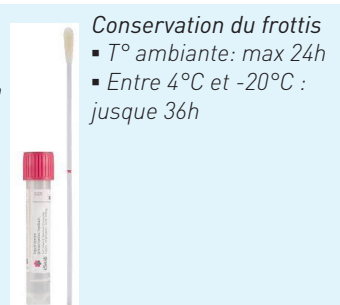
sensibilité : 93 %-96 %, spécificité : 95 %-99 %, concordance avec l'observation microscopique:95%

**OSOM® Trichomonas Rapid Test*

Hommes : frottis urétral

Femme : frottis vaginal (leucorrhées, cul-de-sac postérieur)

- Non pris en charge par l'INAMI : **7 €** à charge du patient
- Délai de réponse : répondu le jour de réception (résultats rapides obtenus en 10 minutes environ)



Conservation du frottis

- T° ambiante: max 24h
- Entre 4°C et -20°C : jusque 36h

SUIVI

- Dépistage simultané des autres IST
- Si persistance des symptômes ou récurrences malgré traitement : vérifier l'adhérence au traitement, exclure une réinfection par un nouveau partenaire et répéter la PCR au plus tôt 3 semaines après la fin du traitement.
- Retester les femmes à 3 mois même si résolution des symptômes (*guides de bonne pratique*)

Partenaires

- Eviter relations sexuelles pendant 7 jours à partir du début du traitement
- Traiter les partenaires en contact avec le patient infecté (compter 4 semaines précédants les 1^{ers} symptômes)