

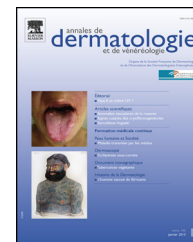


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

## La syphilis à Montpellier de 2002 à 2011. Enquête dans le service de dermatologie du CHRU et au CDAG-CIDDIST



*Syphilis in Montpellier, France, from 2002 to 2011: Survey in a free hospital screening centre for venereal disease and in the dermatology unit of a regional public hospital*

F. Amelot<sup>a,\*</sup>, E. Picot<sup>b</sup>, A. Meusy<sup>c</sup>, C. Rousseau<sup>d</sup>,  
M. Brun<sup>e</sup>, B. Guillot<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Département de dermatologie, CHU, hôpital Saint-Éloi, 80, avenue Augustin-Fliche, 34000 Montpellier, France

<sup>b</sup> CDAG/CIDDIST de Montpellier, département de dermatologie, hôpital Saint-Éloi, 80, avenue Augustin-Fliche, 34295 Montpellier cedex 5, France

<sup>c</sup> Département de l'information médicale, hôpital La-Colombière, 39, avenue Charles-Flahault, 34295 Montpellier cedex 5, France

<sup>d</sup> Cellule de l'InVS en région languedoc-roussillon (CIRE), département coordination des alertes et des régions, institut de veille sanitaire, ARS LR-28 Parc-Club du Millénaire, 1025, rue Henri-Becquerel, CS3000, 34067 Montpellier cedex 2, France

<sup>e</sup> Laboratoire de bactériologie, hôpital Arnaud-de-Villeneuve, 371, avenue du Doyen-Gaston-Giraud, 34295 Montpellier cedex 5, France

Reçu le 19 septembre 2014 ; accepté le 9 juillet 2015

Disponible sur Internet le 9 septembre 2015

### MOTS CLÉS

Syphilis ;  
IST ;  
Épidémiologie ;  
Homosexualité ;  
Recrudescence ;  
Suivi ;  
VRDL

### Résumé

**Introduction.**— Dans un contexte de recrudescence de la syphilis en France depuis les années 2000, nous avons réalisé une étude rétrospective dans deux structures différentes de prise en charge de la syphilis à Montpellier : le service de dermatologie du centre hospitalier régional universitaire (CHRU) et le centre de dépistage anonyme et gratuit du VIH et des infections sexuellement transmissibles (CDAG/CIDDIST).

**Patients et méthodes.**— Tous les patients atteints de syphilis diagnostiquée entre janvier 2002 et décembre 2011 étaient inclus avec la collaboration de l'institut de veille

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [florenceamelot@gmail.com](mailto:florenceamelot@gmail.com) (F. Amelot).

sanitaire (InVS) (à travers des formulaires de signalement) et du laboratoire de bactériologie du CHRU. Les données épidémiologiques, clinicobiologiques, thérapeutiques et évolutives (suivi jusqu'à 2 ans) étaient notées.

**Résultats.** — Cent soixante-quinze cas de syphilis ont été diagnostiqués, dont 154 au CDAG et 21 en dermatologie ; 96 % étaient des hommes, d'âge moyen 36 ans et 82 % étaient des hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH). Des antécédents d'IST étaient trouvés chez 45 % des sujets ; 14 % avaient une infection par le VIH. Le stade au diagnostic était pour 49 % secondaire, pour 23 % primaire, pour 28 % une syphilis latente. Le traitement administré en majorité (73 %) était la benzathine-benzylpénicilline (Extencilline®). Le nombre de perdus de vue était équivalent dans les deux centres. Trente et un patients (17,7 %) n'ont eu aucune consultation de suivi. La décroissance du VDRL d'au moins 2 dilutions avait lieu dans l'année suivant le traitement dans 93 cas sur 103 (90 %). Les malades pris en charge en dermatologie étaient significativement plus âgés qu'au CDAG. Ils présentaient plus souvent des signes dermatologiques (58 % versus 3 %,  $p < 0,0001$ ) et la population bisexuelle y était moins nombreuse. En revanche, il n'y avait pas de différence significative pour le sexe et la fréquence des infections associées (notamment hépatites, gonococcie, herpès et verrues génitales).

**Discussion.** — La syphilis est en recrudescence, particulièrement dans la population des HSH. Les caractéristiques épidémiologiques de notre population correspondent aux données habituelles dans les pays d'Europe de l'Ouest. Les motifs de consultation sont différents entre le CDAG/CIDDIST et le département de dermatologie, les deux structures étant complémentaires. L'Extencilline® est le traitement le plus utilisé, conformément aux recommandations. Des mesures sont à mettre en place pour améliorer le suivi mais elles se heurtent à la nécessité de protéger l'anonymat.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Syphilis;  
STI;  
Epidemiology;  
MSM;  
Resurgence;  
Monitoring;  
VDRL

## Summary

**Background.** — In a context of resurgent syphilis in France since 2000, we conducted a retrospective study in two different centres in Montpellier, France: the dermatology department of a public hospital and an anonymous and free centre for provision of information, diagnosis and treatment of venereal diseases (CDAG-CIDDIST).

**Patients and methods.** — All patients with syphilis seen from January 2002 to December 2011 were included with the collaboration of the National Health Institute (InVS) and the Bacteriology Department of the public hospital. Epidemiology, clinical presentation, serological data, and treatment and monitoring data for up to 2 years were recorded.

**Results.** — One hundred and seventy-five cases of syphilis were diagnosed: 154 at the CDAG and 21 at the dermatology unit. Ninety-six percent of cases concerned men with a median age of 36 years. Eighty-two percent of these cases involved men having sex with men (MSM). Forty-nine percent of cases were diagnosed in the secondary stage, 22% in the primary stage and 28% in the latent stage. The treatment administered in the majority of cases (73%) was benzathine-penicillin G. The numbers of patients showing incomplete follow-up were equal at both centres, with 31 patients (17.7%) failing to attend the follow-up visit. A decrease of at least 2 dilutions in VDRL score occurred in the year following treatment for 93 of 103 patients (90%). Patients managed at the dermatology department were older than their counterparts managed at the CDAG and exhibited more frequent cutaneous eruptions (58% vs. 3%,  $P < 0.0001$ ) but were less frequently bisexual. However, no significant differences were seen concerning sex and associated infections (hepatitis, gonococcal infection, HPV or herpes).

**Discussion.** — Syphilis is on the rise, especially in the MSM population. The epidemiological characteristics of our cohort were consistent with those of other Western European countries. Although the reasons for consultation differed between CDAG/CIDDIST and the dermatology department, the two centres are complementary. Benzathine-penicillin G was the most commonly used treatment, in accordance with the recommendations. Measures must be introduced to improve patient monitoring without compromising anonymity.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3185636>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3185636>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)