

Particularités des infections sexuellement transmissibles au retour d'un voyage.

Emmanuelle Vigier¹, Martin Reboul¹, Sylvie Lariven², Laurence Armand-Lefèvre^{1,3,*}

1 Laboratoire de bactériologie, AP-HP, Centre Hospitalo-Universitaire Bichat-Claude Bernard, 46 rue Henri Huchard, Paris, France.

2 Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, AP-HP, Centre Hospitalo-Universitaire Bichat-Claude Bernard, Paris, France.

3 INSERM, IAME, UMR 1137, Paris, France Université Paris Diderot, IAME, UMR 1137, Sorbonne Paris Cité, Paris, France.

* Auteur correspondant : laurence.armand@aphp.fr (L. Armand-Lefèvre).

RÉSUMÉ

Le nombre de touristes internationaux ne cesse d'augmenter chaque année tout comme les infections observées au retour de voyage, parmi celles-ci, on retrouve les infections sexuellement transmissibles (IST). Lors de voyages, il est connu que la prise de risque lors de rapports sexuels est augmentée. Si un certain nombre de micro-organismes responsables d'IST comme les *Chlamydiae trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* ou *Trichomonas vaginalis*, sont cosmopolites, certains comme *Haemophilus ducreyi* restent endémiques dans plusieurs régions. Les souches de *N. gonorrhoeae* circulant en zones intertropicales présentent aussi des taux de résistance aux antibiotiques très élevés. Dans ce contexte, la place du biologiste médical est majeure, en pré analytique pour le recueil de données cliniques et épidémiologiques afin d'adapter les examens à réaliser comme en postanalytique pour aider le clinicien dans le choix des traitements, donner des conseils aux patients et participer à la surveillance épidémiologique des infections.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections on travel return

The number of international tourists continues to increase every year, so do the infections diagnosed at return, including sexually transmitted diseases (STD). Risk-taking during sexual intercourse is increased while travelling. STD-causing microorganisms such as *Chlamydiae trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* or *Trichomonas vaginalis* are cosmopolitan, some such as *Haemophilus ducreyi* remains endemic in several regions and others. *N. gonorrhoeae* isolated in inter-tropical areas show very high antibiotic resistance rates. In this context, biologists play an important role, in pre-analytic step in collecting clinical and epidemiological data in order to adapt the specific analysis that could be performed as well as in post-analytic step in helping the physician to choose appropriate treatments, in giving advice to patients and in participating to the surveillance networks.

MOTS CLÉS

- diagnostic
- infections sexuellement transmissibles
- voyages
- résistance aux antibiotiques

KEY WORDS

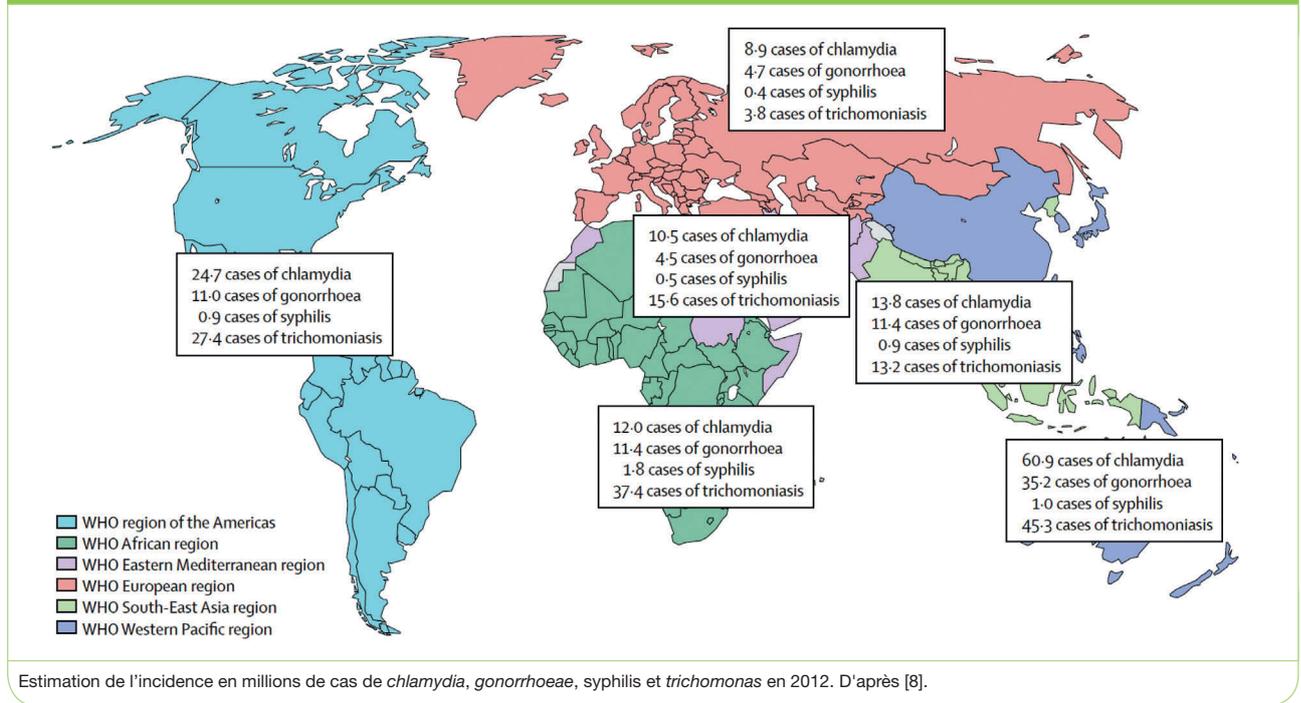
- antibiotic resistance
- diagnosis
- sexually transmitted disease
- travel

Introduction

Le nombre de touristes internationaux ne cesse d'augmenter chaque année atteignant 1,2 milliard en 2015 alors qu'il n'était que de 527 millions 20 ans plus tôt [1]. En France, en 2015, 23,8 millions de Français ont voyagé à l'étranger, dont 1,7 million en Amérique, 1,6 million en Afrique et 1,3 million en Asie [2]. Le voyage, comme facteur de risque de contracter une infection sexuellement transmise (IST), est rapporté chez 2 à 5 % des patients [3,4]. La majorité des infections décrites concerne des IST largement répandues et bien connues en Europe.

Les prises de risques au cours des relations sexuelles sont fréquentes lors de voyages, la fréquence d'utilisation du préservatif n'est pas optimale et la méconnaissance des modes de transmission des IST reste encore importante [5]. Les informations données aux voyageurs font référence le plus souvent aux risques d'acquisition de maladies infectieuses comme le paludisme, les diarrhées; le sujet des IST est peu abordé et les modalités d'information restent à améliorer [6].

Figure 1. Estimation de la répartition mondiale des nouveaux cas d'infections sexuellement transmissibles.



D'un point de vue général, une IST est souvent associée à une autre, ce qui nécessite un dépistage systématique de toutes les autres infections génitales chez le même patient mais également chez les partenaires. Lorsqu'il s'agit d'une voyageuse en âge de procréer, un test de grossesse pourra être proposé.

C'est dans ce contexte que des patients peuvent se présenter dans des laboratoires d'analyses de biologie médicale pour la réalisation d'un bilan étiologique devant une suspicion d'infection sexuellement transmise au retour d'un voyage en zone subtropicale. Dans cet article, ne seront abordées que les IST d'origine bactérienne et parasitaire, en excluant les viroses

Épidémiologie

L'OMS, dans un rapport d'août 2016, rappelle que chaque année 357 millions de personnes, soit plus d'un million par jour, contractent l'une des quatre IST suivantes : chlamydie (131 millions), gonococcie (78 millions), syphilis (5,6 millions) et trichomonase (143 millions). Même s'ils ne sont pas abordés dans cet article, il faut noter que la transmission sexuelle peut concerner également les virus à répartition géographique ubiquitaire, comme le VIH (1,8 million de nouveaux cas en 2016), le virus de l'hépatite B, les herpès virus (HSV 1 et HSV2) (figure 1) [7,8]. À côté des IST les plus connues et reconnues, certaines apparaissent dans des zones non endémiques, liées au mode d'activité sexuelle, en particulier anale (lymphogranulomatose). Les mesures de prévalence des

IST locales sont réalisées à partir de quelques populations dépistées : femmes enceintes, populations à risque comme les prostituées, ou centres de dépistages.

La prise de risque au cours de voyages varie de 5 à 50 % parmi des voyageurs interrogés ayant eu des expériences sexuelles occasionnelles. Plus du tiers n'utilisait pas de préservatifs. Les deux sexes sont représentés mais on retrouve une prédominance masculine dans plusieurs études [9,10]. Les facteurs de risque associés aux rapports occasionnels sont le fait de voyager seul ou en groupe du même sexe, l'âge jeune, les antécédents de multiples partenaires et d'IST, les rapports homo- ou bisexuels, le désir exprimé de faire du tourisme sexuel, et la consommation d'alcool et de drogues. Les populations particulièrement à risques sont les expatriés, les travailleurs de longue durée, les militaires et marins vivant dans les régions à forte prévalence d'IST et de prostitution ainsi que les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) [11]. Afin d'illustrer les risques associés au tourisme sexuel, une étude, réalisée sur le contenu de préservatifs de clients de prostituées thaïlandaises montrait que 26 % des spermés analysés contenait un agent infectieux sexuellement transmissible avec la répartition suivante : 16 % de gonocoque, 8 % d'HSV, 6 % de *Chlamydia trachomatis*, 1 % de *Trichomonas vaginalis* et 1 % de VIH [12]. Peu d'études rapportées dans la littérature font référence au taux d'acquisition des IST au cours d'un voyage ; lorsqu'elles existent, elles concernent essentiellement des infections avec manifestations cliniques comme la gonococcie, la syphilis et la trichomonose.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7644920>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7644920>

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