

DÉCLARATION SUPPLÉMENTAIRE

concernant les recommandations liées
au diagnostic, à la prise en charge et au suivi des

ATTEINTES INFLAMMATOIRES PELVIENNES

Mars 2014

Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement

QUESTION CLÉ

Le chapitre *Infections gonococciques* a été révisé en réponse à l'émergence d'une résistance aux antimicrobiens. Par conséquent, la version imprimée de 2010 et la version en ligne du chapitre *Atteintes inflammatoires pelviennes* des *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement* doivent elles aussi faire l'objet d'une mise à jour.

La présente déclaration a pour but d'informer les cliniciens des **principaux changements à appliquer pour la prise en charge des atteintes inflammatoires pelviennes (AIP)** jusqu'à ce qu'une version entièrement révisée du chapitre soit publiée. Elle traite des principaux changements dans la **prise en charge en externe** de l'AIP. Les recommandations s'appliquent uniquement aux **femmes qui ne sont ni enceintes ni infectées par le VIH**.

Consulter le chapitre complet pour connaître les critères d'hospitalisation (*tableau 3*); les considérations spéciales relatives à la prise en charge; et les schémas thérapeutiques parentéraux recommandés en milieu hospitalier (*tableau 4*) pour les femmes enceintes ou allaitantes, les femmes infectées par le VIH et les adolescentes.

DIAGNOSTIC

- L'évaluation pour une AIP demeure la même que celle décrite dans le chapitre actuel, sauf en ce qui concerne les tests de laboratoire :
 - La détection de *N. gonorrhoeae* et de *C. trachomatis* pourrait être améliorée par l'utilisation de tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN). La recherche de *N. gonorrhoeae* par culture est fortement recommandée si l'on soupçonne une AIP, car elle permet la réalisation d'une épreuve de sensibilité aux antimicrobiens. On devrait envisager le prélèvement d'échantillons à la fois pour la culture et le TAAN.

TRAITEMENT

La prise en charge des femmes présentant une AIP est inadéquate si leurs partenaires sexuels ne font pas eux aussi l'objet d'une évaluation clinique.

- Les schémas thérapeutiques recommandés pour le traitement en externe de l'AIP demeurent les mêmes que ceux décrits au *tableau 5* du chapitre actuel, sauf en ce qui concerne les exceptions et ajouts suivants que les cliniciens devraient connaître :
 - Vu l'augmentation rapide des souches de *N. gonorrhoeae* résistantes aux quinolones, **les quinolones telles que l'ofloxacin, la ciprofloxacine et la lévofloxacine ne sont plus recommandées dans le traitement des infections gonococciques au Canada**, à moins que les taux locaux de résistance soient inférieurs à 5 %. Consulter le chapitre *Infections gonococciques* pour obtenir de l'information détaillée au sujet de la résistance de *N. gonorrhoeae* aux antimicrobiens.
 - Des essais cliniques ont révélé que les quinolones sont très efficaces pour guérir les AIP aiguës. Vu la nature polymicrobienne des AIP, les quinolones peuvent encore être utiles dans le traitement des infections aiguës qui **ne sont pas causées** par une souche de *N. gonorrhoeae* résistante aux quinolones.
- **La consultation d'un collègue expérimenté** est recommandée pour les cas suspects ou confirmés d'AIP gonococcique lorsque le traitement par une céphalosporine ou une quinolone est contre-indiqué.

SUIVI

- Toutes les patientes traitées en externe pour une AIP devraient être évaluées 2 ou 3 jours après le début du traitement.
- La douleur et la sensibilité résultant d'une AIP aiguë devraient s'atténuer dans les 48 à 72 heures suivant le début de l'antibiothérapie.
 - Si aucune amélioration n'est observée :
 - d'autres tests doivent être effectués;
 - une hospitalisation en vue d'un traitement parentéral et d'une observation pourrait être indiquée.
- Les cas confirmés d'AIP gonococcique devraient être déclarés aux autorités de santé publique locales et être suivis conformément aux recommandations des sections *Notification aux partenaires* et *Suivi* du chapitre *Infections gonococciques*.