

Fiche SYNDROME

AEMIP 2015

Infections virales sexuellement transmissibles

Auteurs : S Rogez

Quatre virus sont concernés (herpes simplex virus, HSV, papillomavirus, HPV, virus de l'hépatite B, HBV, virus de l'immunodéficience acquise humaine, HIV). Les différences entre eux étant majeures, ils seront traités séparément.

Circonstances diagnostiques (sémiologie)

• HSV : primo-infection

Symptomatique une fois sur 3. Eruption vésiculeuse douloureuse sur fond érythémateux, pouvant s'éroder (chancre) accompagnée de signes généraux. Dure de quelques jours à quelques semaines.

HSV : réactivation

Souvent asymptomatique. Signes identiques à la primo-infection mais minorés. Durée : 6 - 7 jours

• HPV

* Condylomes acuminés ou plans (HPV non ou peu oncogènes)

* Dysplasies, carcinomes in situ, cancers invasifs suite de condylomes plans (HPV à haut risque oncogène)

• HBV

Asymptomatique dans 90% des cas. Sinon hépatite aiguë = ictère résolutif en 2-3 semaines.

Hépatite fulminante = 1% des hépatites aiguës symptomatiques

• HIV

Souvent symptomatique : signes non spécifiques. Syndrome pseudogrippal persistant. Atteintes cutanéomuqueuses, neurologiques.

Diagnostic biologique et agents étiologiques

• HSV

Diagnostic direct : examen direct par immunofluorescence, culture, PCR sur écouvillonnage des lésions, biopsie, LCR... Typage.

• HPV

Diagnostic direct : PCR ou hybridation (puces) sur frottis ou biopsie. Typage pour déterminer le caractère oncogène

• HBV

Recherche de l'AgHBs et d'IgM anti-HBc (ELISA). Charge virale HBV.

• HIV

Recherche simultanée de l'Agp24 et des anticorps anti-HIV-1 et HIV-2 (ELISA de 4^{ème} génération) puis confirmation par western-blot. Charge virale HIV.

Traitements

• HSV

Valaciclovir per os

Aciclovir IV

• HPV

Traitement des lésions

Cidofovir en topique

• HBV

Fonction de l'état du foie (transaminases, fibrose) et de la charge virale. Entécavir - Ténofovir - Interféron- α pégylé. Recherche de résistance par séquençage

• HIV

Proposé quel que soit le nombre de CD4. Maintenu à vie - Trithérapie - Différentes classes : INRT - INNRT - IP - II - IF - Antagonistes de CCR5. Recherche de résistance par séquençage

Prévention

- **HSV**

Prévention d'une IST. Prophylaxie des récurrences : valaciclovir. Prévention de la transmission mère-enfant : aciclovir et/ou césarienne si primo-infection en fin de grossesse.

- **HPV**

Vaccin tétravalent (HPV 6, 11, 16, 18) : Gardasil*

Vaccin bivalent (HPV 16, 18) : Cervarix*

Prévention d'une IST

- **HBV**

Vaccin : AgHBs recombinant

Sérothérapie

Prévention de la transmission mère-enfant : sérovaccination du nouveau-né ou traitement de la mère

Prévention d'une IST, de la transmission sanguine

- **HIV**

Prévention de la transmission mère-enfant : traitement pendant la grossesse

Prévention d'une IST, de la transmission sanguine