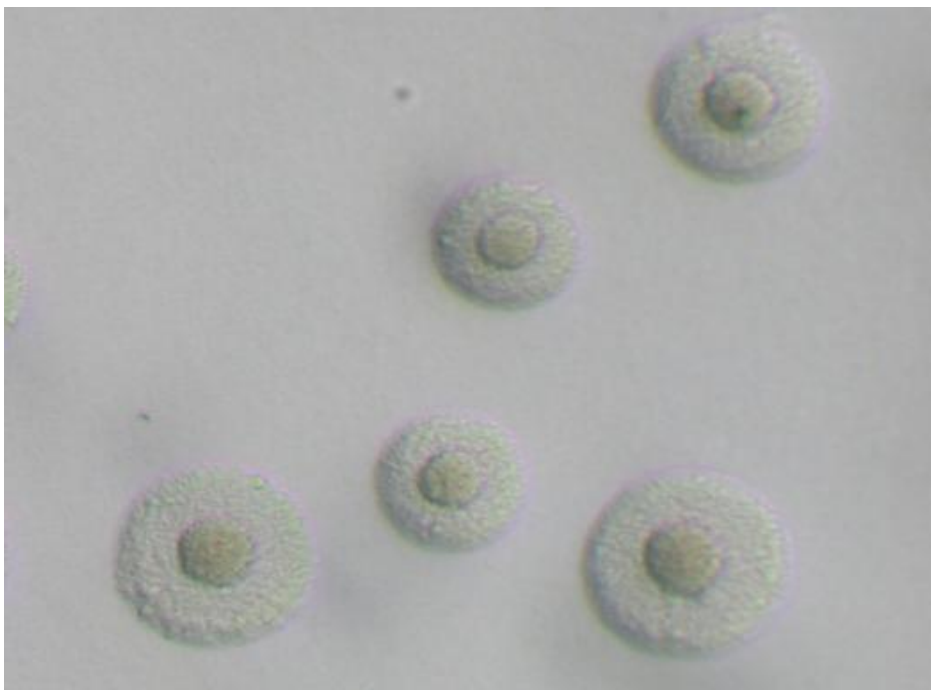


BULLETIN INFO n°3

LES MYCOPLASMES GENITAUX



Cinq espèces de mycoplasmes ont été isolées à partir du tractus génital humain :
Ureaplasma urealyticum,
Mycoplasma hominis qui sont les plus fréquentes, et *Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma fermentans* et *Mycoplasma penetrans* qui sont beaucoup plus rares.

Ce sont des bactéries dépourvues de paroi ce qui les rend non colorables au Gram et à l'origine de la résistance naturelle aux antibiotiques actifs sur la biosynthèse de la paroi.

Ureaplasma urealyticum et *Mycoplasma hominis* appartiennent à la flore commensale des voies génitales mais peuvent être à l'origine d'infections. Différentes études montrent que la colonisation vaginale est de 40 à 80% pour *Ureaplasma urealyticum* et moins de 20% pour *Mycoplasma hominis*.

Chez la femme cette colonisation varie de façon multifactorielle avec l'âge, le niveau socio-économique, la race, l'activité sexuelle, l'utilisation de contraceptifs oraux. Elle diminuerait après la ménopause.

Chez l'homme *U.urealyticum* est responsable de 15 à 20% des uréthrites non gonococciques et peut être à l'origine d'épididymites.

Quoiqu'il en soit leur rôle a été évoqué dans un certain nombre de pathologies :

	<i>U.urealyticum</i>	<i>M.hominis</i>	<i>M.genitalium</i>
Infections masculines			
urétrites	+	-	+
épididymites	+	-	+/-
Infections féminines			
syndrome urétraux	-	+/-	
vaginose	-	+/-	-
cervicites	-	-	+
endométries	+	+	+
salpingites	+/-	+	+
Troubles de la reproduction			
stérilités	+/-	+/- (1)	?
chorioamniotites	+	+/-	
post-partum/abortum	+	+	
Infection néonatales	+	+	?

+ : rôle prouvé

+/- : association mais rôle non prouvé

- : pas d'association

U.urealyticum est trouvé à > 10.5/ml chez la femme en période d'activité génitale le plus souvent associé à la flore de Doderlein (flore de type I = normale) et de la flore coryneforme (flore de type II = normale en période périménopausique) , sans aucun caractère de pathogénicité et donc qui ne doit pas faire l'objet d'un traitement antibiotique.

Le diagnostic des infections à mycoplasmes dépend de la détermination d'un seuil pathologique et donc de leur numération : le seuil de pathogénicité est le suivant :

<i>U.urealyticum</i>	> 10.4/ml pour les prélèvements uréthraux > 10.3/ml pour la recherche sur 1er jet d'urine
<i>M. hominis</i>	> 10.4/ml pour les prélèvements cervicaux vaginaux (recommandation du comité d'infectiologie de l'association française d'urologie)

M.genitalium est un germe fastidieux, son diagnostic fait appel aux techniques de biologie moléculaire (PCR).

La sérologie des mycoplasmes urogénitaux à peu d'intérêt, les résultats sont difficilement interprétable en l'absence de données sur l'immunité de la population générale.

Un antibiogramme des mycoplasmes génitaux *Ureaplasma urealyticum* et *Mycoplasma hominis* est réalisée lorsqu'ils sont présents en situation pathogène. Sont testés les fluoroquinolones (lévofloxacine et moxifloxacine), les macrolides (les souches sensibles à l'érythromycine sont sensibles à l'azithromycine) , la clindamycine et les cyclines (les souches sensibles à la tétracycline sont sensibles à la doxycycline).

Pour en savoir plus : www.collegebvh.org/juin2009/bebear.pdf