

TRAITEMENT DES INFECTIONS ASSOCIÉES À LA GROSSESSE (révisé juillet 2009)

Indépendamment de la cause, toute fièvre supérieure à 38,5°C doit être traitée par le paracétamol
PO: 3g/jour à diviser en 3 prises.

CYSTITE

Boissons abondantes: au moins 1,5 litre par jour

Nitrofurantoïne PO (sauf pendant le dernier mois de la grossesse): 300mg/jour à diviser en 3 prises pendant 5 à 7 jours.

Amoxicilina 500mg/8h, 7 jours

Écoulement vaginal chez la femme enceinte ou allaitante

Un écoulement vaginal anormal est le plus souvent dû à une infection du vagin (vaginite). L'infection du col de l'utérus (cervicite) est plus rare et plus grave. Les principaux germes responsables sont:

Pour la vaginite:

Trichomonas vaginalis (trichomonase)

Gardnerella vaginalis et autres bactéries (vaginite bactérienne ou vaginose)

Candida albicans (candidose)

Pour la cervicite: TRAITER TOUJOURS ENSEMBLE

Neisseria gonorrhoeae (gonococcie)

Chlamydia trachomatis (chlamydirose)

VAGINITE

1. Trichomonas vaginalis (trichomonase)

- ⌘ **Métronidazole:** 2gr voie orale dose unique. En cas d'échec: métronidazole po 800 à 1000 mg/jour à diviser en 2 prises pendant 7 jours. Ne pas boire d'alcool pendant le traitement.

Traiter aussi le partenaire (Metronidazole oral: 2gr dose unique), éviter les rapports sexuels pendant le traitement ou utiliser le préservatif.

2. Vaginite bactérienne

- **Métronidazole:** 1 ovule/24h, 10 jours.

Pas besoin de traiter le partenaire

3. Vaginite à levures (candida)

- ☒ **Clotrimazole vaginal** 500mg dose unique ou **Clotrimazole** 200mg/j pendant 3 jours ou **Nystatine ovules** 100000UI/j à insérer profondément dans le vagin, le soir au coucher, pendant 14 jours

Inutile de traiter le partenaire. Éviter les rapports sexuels pendant le traitement ou utiliser le préservatif.

CERVICITE (TRAITER TOUJOURS ENSEMBLE)

- Traitement d'une chlamydie:

azithromycine PO: 1g dose unique
ou
érythromycine PO: 1g/12h pendant 7 jours

PLUS

- Traitement d'une gonococcie:

ceftriaxone IM: 250mg dose unique

Toujours traiter le partenaire, même s'il n'a pas de symptômes. Aconseiller de ne pas avoir des rapports sexuels pendant le traitement ou utiliser le préservatif
Rendez vous en 1-2 semaines.

La cervicite mal traitée peut provoquer une salpingite, endométrite, maladie inflammatoire pelvienne (ici, la cause plus fréquente de stérilité en femmes).

GONOCOCCIE GÉNITALE

Chez le nouveau-né d'une mère infectée au moment d'accouchement:
ceftriaxone IM: 50 mg/kg dose unique, sans dépasser 125 mg.

SYPHILIS

Le dépistage de la syphilis est un examen essentiel, qui doit être réalisé systématiquement lors de la première consultation prénatale.

Chez la mère:

benzathine benzylpéniciline IM: 2,4 MUI dose unique (à répartir dans les deux fesses); même traitement pour le partenaire. En cas d'allergie à la péniciline : **érythromycine PO**: 2g/jour à diviser en 2 ou 4 prises pendant 14 jours

Chez le nouveau-né:

- Pas de traitement si la mère a été traitée plus de 30 jours avant la naissance.
- Si la mère a été traitée moins de 30 jours avant la naissance: **benzathine benzylpéniciline IM**: 75 mg/kg (ou 100000UI/kg) dose unique.
- Si le nouveau-ne est symptomatique, traiter une syphilis congénitale.

TYPHOÏDE

La typhoïde expose à un risque majeur de complications maternelles (perforation digestive, péritonite, septicémie) et foetales (avortement, accouchement prématuré, mort in utero)

amoxiciline PO: 3g/jour à diviser en 3 prises pendant 14 jours.

En cas de résistances ou d'infection sévère: **ceftriaxone IM** ou IV: 2 à 4g/jour en une injection pendant 10 à 14 jours.

MÉNINGITE

1. Dans un contexte d'épidémie:

ceftriaxone IM: 100mg/kg dose unique (maximum 4g)

Administrer une seconde dose après 24 à 48h, dans les cas suivants:

- ⌘ Absence de reprise de la conscience depuis l'admission, ou score de Glasgow < 11 à 24h ou < 13 à 48h.
- ⌘ Apparition ou aggravation des signes neurologiques depuis l'admission
- ⌘ Convulsions répétées, persistantes
- ⌘ température axillaire supérieure à 38,5°C à 48h

2. En dehors d'un contexte épidémique:

ceftriaxone IM: 2g/jour en une injection pendant 5 à 7 jours ou, à défaut:

ampiciline IV: 12g/jour à diviser en 3 injections espacées de 8h puis **amoxiciline PO:** 6g/jour à diviser en 3 prises pour compléter 7 jours de traitement.