

ÉTAT DE SITUATION

Depuis le début de l'année, trois cas de lymphogranulomatose vénérienne (LGV) ont été déclarés à la Direction de santé publique (DSPublique) du CIUSSS de la Capitale-Nationale. En 2016, quatre cas avaient été déclarés et en 2015, aucun cas ne l'avait été.

CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES

Cette infection est causée par les génotypes L1, L2 et L3 de *Chlamydia trachomatis*. Elle peut se transmettre par contact sexuel anal/vaginal/oral. Elle est diagnostiquée majoritairement chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

L'infection non traitée évolue généralement en trois stades. Bien que la rectite soit la manifestation clinique la plus fréquente, on note une proportion significative d'infections asymptomatiques.

LGV primaire (incubation 3 à 30 jours)	Papule non douloureuse (site anal, génital ou oral) s'ulcérant parfois. L'infection se résout spontanément et peut passer inaperçue.
LGV secondaire (2 à 6 sem. suivant la lésion primaire)	Symptômes systémiques (fièvre, arthralgies, myalgies, etc.) Possibilité d'abcès et d'écoulement d'une fistule. Touche les ganglions lymphatiques et/ou l'anus et le rectum.
LGV secondaire avec adénopathie	Adénopathie inguinale et/ou fémorale douloureuse, appelée bubon. Signe du «sillon» (ganglions de part et d'autre du ligament inguinal)
LGV secondaire avec symptômes ano-rectaux	Rectite hémorragique aiguë Symptômes de rectocolite. Écoulements muqueux, purulents ou sanguins de l'anus et constipation.
LGV tertiaire	Lésions chroniques inflammatoires au niveau génital ou anal entraînant des cicatrices.

DIAGNOSTIC

L'analyse de choix est un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN). La sérologie n'est plus recommandée. Lorsque le TAAN *C. trachomatis* est positif, il est indiqué de procéder à un génotypage LGV pour :

1. Les patients dont la présentation clinique est compatible avec une LGV;
2. Les partenaires d'une personne chez qui une LGV a été documentée;
3. Tous les prélèvements rectaux positifs, même en l'absence de symptômes, tant chez les hommes que chez les femmes. Dans ce cas, le génotypage est fait systématiquement par le Laboratoire de santé publique du Québec.
Cette indication sera réévaluée dans la prochaine année.

INTERVENTIONS ATTENDUES DES CLINIENS

1. **Suspecter la LGV** en cas de tableau compatible ou de contact sexuel avec un cas confirmé.
2. **Tester pour la LGV**
 - Demander un TAAN pour *C. trachomatis* sur : un prélèvement urinaire, le liquide d'un bubon, un écouvillonnage rectal, vaginal, cervical ou pharyngé;**ET**
 - Demander spécifiquement la recherche de LGV sur la requête de laboratoire.
3. **Traiter les cas (symptomatiques ou non) et en assurer le suivi**
 - Traitement syndromique recommandé en cas de rectite (voir le guide de l'INESSS);
 - Traitement privilégié en cas de résultat positif pour la LGV: doxycycline 100 mg p.o. BID X 21 jours (contre-indiqué chez la femme enceinte ou qui allaite);
 - Gratuité avec le code « K » sur la prescription;
 - Test de contrôle à effectuer le plus tôt possible à partir de 3 semaines après la fin du traitement;
 - Suivi recommandé jusqu'à l'obtention d'un test de contrôle négatif.
4. **Évaluer et traiter les partenaires sexuels des 60 jours précédant la date de début des symptômes**
 - Tous les sites exposés doivent être prélevés (incluant le pharynx);
 - Traitement épidémiologique privilégié: doxycycline 100 mg p.o. BID X 21 jours (contre-indiqué chez la femme enceinte ou qui allaite);
 - Gratuité avec le code « L » sur la prescription;
 - Un soutien à la notification des partenaires est offert par la DSPublique.
5. **Déclarer tout cas de LGV suspect ou confirmé**
 - Appel à la DSPublique au 418 666-7000, poste 250 ou par télécopie confidentielle au 418 661-7153.

Équipe Prévention et protection des maladies infectieuses, par Anne-Frédérique L.Slythe, médecin-résidente, et Nathanaëlle Thériault, MD

Pour plus de renseignements :

- Institut national de santé publique du Québec (Décembre 2015). Lymphogranulomatose vénérienne: avis sur le dépistage, la prise en charge clinique et la surveillance au Québec <https://www.inspq.qc.ca/publications/2130>
- Agence de santé publique du Canada (2008 et mises à jour). Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement
- Institut national d'excellence en santé en services sociaux (Avril 2017). ITSS - Approche syndromique, 6 p. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS-Syndromes_majavril2017.pdf
- <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/index-fra.php>

Coordonnées de la DSPublique du CIUSSS de la Capitale-Nationale :

- ▶ Jour : 418 666-7000, poste 250
- ▶ Soir, fin de semaine, jour férié : 418 648-2176

Les Info-MADO sont accessibles en ligne : www.ciusscn.ca/mado sous l'onglet *Bulletins Info-MADO* et appels à la vigilance