

AUX MICROBIOLOGISTES-INFECTIOLOGUES, GASTRO-ENTÉROLOGUES, URGENTOLOGUES ET MÉDECINS DE FAMILLE DE LA MONTÉRÉGIE

La Lymphogranulomatose vénérienne (LGV) émerge en Montérégie

En 2015, sept cas de lymphogranulomatose vénérienne (LGV) ont été déclarés en Montérégie en date du 15 octobre 2015, soit l'équivalent du nombre total de cas déclarés dans la région au cours des neuf dernières années (entre 2005 et 2014). Tous les cas sont des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH).

VOTRE RÔLE EST ESSENTIEL AFIN DE PRÉVENIR ET CONTRÔLER LA PROPAGATION DE CETTE INFECTION.

Pour ce faire, nous vous recommandons de :

1. Suspecter la LGV, selon les facteurs de risque et la présentation clinique de votre patient;
2. Demander les analyses de laboratoire appropriées;
3. Traiter le cas et ses partenaires, selon les lignes directrices;
4. Déclarer les cas à la Direction de santé publique.

INFORMATIONS SUR LA MALADIE

La lymphogranulomatose vénérienne (LGV) est une infection transmise sexuellement (ITS) causée par *Chlamydia trachomatis*, sérotypes L1, L2, L2b et L3. Ces sérotypes sont plus invasifs que les autres sérotypes de cette bactérie. Depuis son émergence au Québec en 2005, la LGV fait l'objet d'une **vigie rehaussée** visant à mieux connaître les facteurs de risque des personnes infectées et à suivre la progression de cette infection. Au Québec, du 1er janvier 2005 au 31 août 2014, 198 cas de LGV ont été déclarés. La grande majorité des cas (84 %) habitent Montréal. À l'heure actuelle, la sous-population qui présente le risque le plus élevé de contracter la LGV est celle des **hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH)** qui présentent une ITS concomitante, le plus souvent une infection par le VIH.

MANIFESTATIONS CLINIQUES

- Stade primaire : une petite papule non douloureuse (parfois ulcéreuse) au site d'inoculation;
- Stade secondaire : fièvre, myalgie, arthralgie, lymphadénopathie inguinale et/ou fémorale douloureuse ou bubons et/ou une rectite avec ou sans écoulement purulent et/ou saignement;
- Stade tertiaire : dans 10-20 % des cas non traités, des lésions chroniques inflammatoires (obstruction lymphatique, sténoses et fistules génitales et rectales).

ANALYSES DE LABORATOIRE

Chez une personne qui présente des symptômes compatibles ET chez les partenaires sexuels de personnes ayant reçu un diagnostic de LGV, réaliser l'un ou l'autre des prélèvements suivants, selon ce qui est indiqué sur le plan clinique : urine du premier jet; écouvillonnage urétral, cervical, vaginal, recto-anal et liquide des bubons, le cas échéant.

1. Demander un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) pour la détection de *C. trachomatis*;
2. Inscrire « **symptômes cliniques évocateurs de LGV ou recherche de LGV** » sur la requête de laboratoire pour que les échantillons dont le résultat d'analyse confirme la présence de *Chlamydia trachomatis* soient envoyés au Laboratoire national de Winnipeg à des fins de séquençage de l'ADN pour LGV.

En cas de doute, contacter votre laboratoire afin de connaître la façon de procéder.

À noter que les tests de sérologie ne sont pas spécifiques pour les sérotypes L1, L2 et L3 responsables de la LGV et peuvent témoigner d'une infection ancienne plutôt qu'active. Elle ne doit pas remplacer le TAAN.

TRAITEMENT

Le traitement privilégié est la doxycycline, 100 mg p.o. BID pendant 21 jours. Pour toute autre information au sujet de la prise en charge de la LGV, consulter le chapitre de la LGV des *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*.

LIENS UTILES :

- Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement. Section 5 - Prise en charge et traitement d'infections spécifiques. LGV disponible au :
<http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/cgsti-ldcits/section-5-9-fra.php>
- Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement. Déclaration supplémentaire concernant le diagnostic en laboratoire de la lymphogranulomatose vénérienne (LGV).
Ottawa : l'Agence; 2014. 3 p.
<http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/cgsti-ldcits/supp-lgv-fra.php>
- Flash vigie, juillet 2015, Vol. 10, no 6 :
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-271-02W-vol10_no6.pdf
- Les ITSS... Plus que jamais d'actualité !
<http://lemedecinduquebec.org/archives/2015/9/4-les-itss-plus-que-jamais-d-actualite/>

Cet appel à la vigilance est disponible sur l'extranet de la Direction de santé publique de la Montérégie au
<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/appele-vigilance.fr.html>.