

Syphilis anale précoce

Early Anal Syphilis



Réalisée par la Commission proctologie endoscopique de la Société Française d'Endoscopie Digestive

J.-M. Didelot · J.-M. Rouillon · T. Higuero · A. Castinel · M. Gompel · A.-L. Tarrerrias · A. Garros

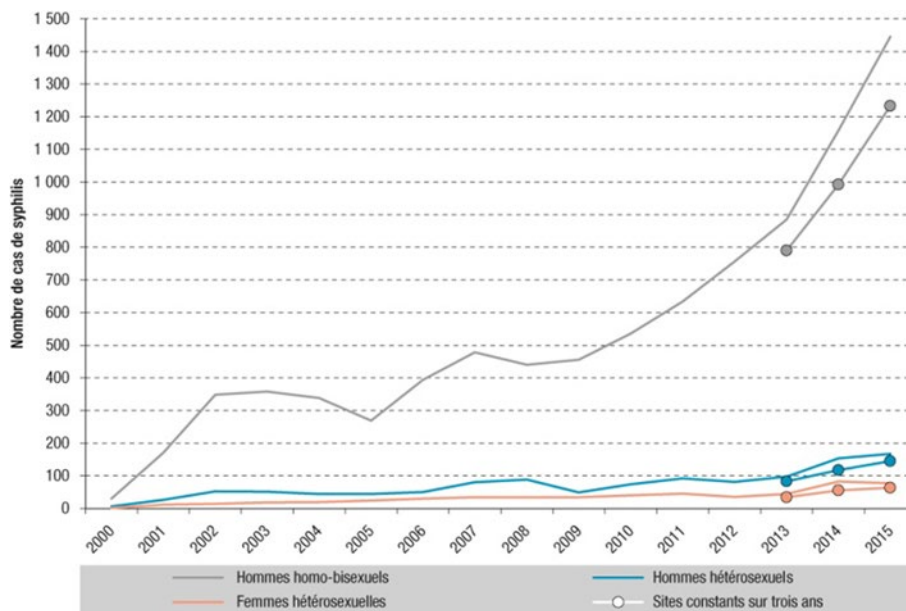
© Lavoisier SAS 2017

Épidémiologie

La syphilis, maladie sexuellement transmissible liée au *Treponema pallidum*, est en pleine recrudescence actuelle

en France : +53 % chez les homosexuels masculins entre 2013 et 2015.

Elle survient deux à quatre semaines après le contact infectant.



Les infections sexuellement transmissibles bactériennes en France.
Bulletin épidémiologique hebdomadaire. N° 41-42 – 29/11/2016

J.-M. Didelot · T. Higuero · A. Castinel · M. Gompel · J.-M. Rouillon ·
A.-L. Tarrerrias (✉)
e-mail : dr-jm.didelot@orange.fr

Manifestations cliniques

La syphilis précoce (dans la première année de l'infection) comprend deux types de manifestations :

- *la syphilis primaire* caractérisée par le chancre (ulcération unique indurée de la marge anale ou intrarectale), le plus souvent indolore, associé à une adénopathie inguinale, guérissant spontanément en deux à six semaines (diagnostics

différentiels : chlamydie anale, fissure anale, lésion anopérinéale de Crohn, carcinome épidermoïde) ;

- *la syphilis secondaire* comprend diverses manifestations cutanées : pseudoperlèche et éruptions cutanéo-muqueuses potentiellement contaminantes (roséole, syphilides papuleuses). Les syphilides périanales peuvent être confondues avec des condylomes anaux ou avec des lésions anopérinéales de Crohn.



Chancre syphilitique avec condylomes anaux.
© J.-M. Didelot



Chancre syphilitique.
© J.-M. Didelot



Syphilis intracanalair vue en coloscopie.
© A.-L. Tarrerias



Pseudoperlèche labiale et syphilides papuleuses périanales.

© J.-M. Rouillon



Syphilides papuleuses périanales.

© J.-M. Didelot

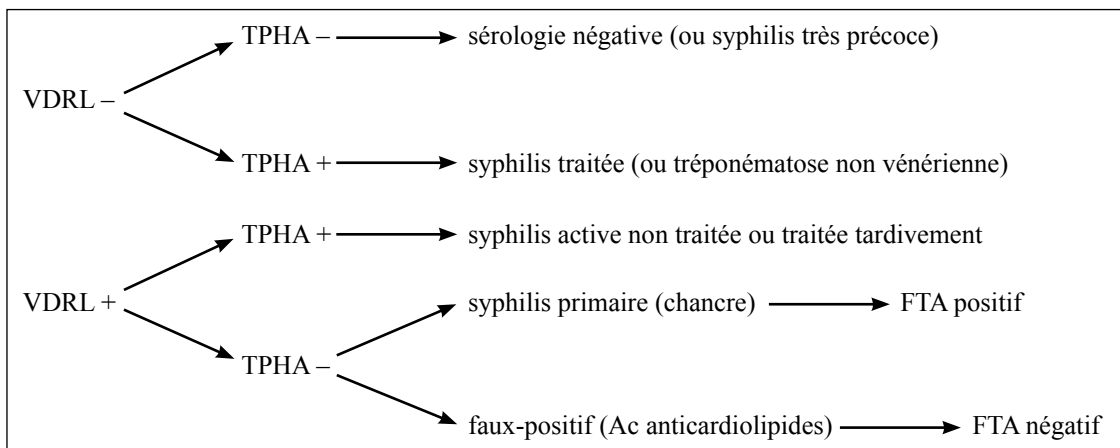
Diagnostic

Le diagnostic de certitude est réalisé par les sérologies TPHA et VDRL

En cas de doute, ne pas hésiter à refaire les sérologies.

Traitement

- Benzathine-benzylpénicilline : 2,4 MU (une injection i.m. de 1,2 MU dans chaque fesse) ;
- en cas d'allergie à la pénicilline : doxycycline 100 mg × 2/jour pendant 14 jours.



Une réaction d'Herxheimer (fièvre, céphalées, myalgies, frissons, tremblements) peut survenir dans les deux heures après l'injection et doit être systématiquement annoncée au patient, surtout en cas de syphilis secondaire, et est traitée habituellement par la simple prise de paracétamol. Elle disparaît en 24 heures.

Après traitement, il est nécessaire de réaliser un suivi sérologique (à 3, 6 et 12 mois). L'efficacité du traitement est affirmée par la diminution du VDRL.

Bilan complémentaire

Réaliser systématiquement un dépistage complet d'IST : sérologies VIH, VHB, VHC et prélèvements bactériologiques urinaires et anorectaux (sur écouvillons spécifiques) à la recherche de gonocoque, *Chlamydiae trachomatis* et mycoplasmes.

Liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.