

## EPIDIDYMO-ORCHITE: SUSPICION DE MALADIE SEXUELLEMENT TRANSMISE

### • *Aspects cliniques et commentaires*

- Suspicion de MST sur base de l'anamnèse, surtout chez l'homme < 35 ans et chez l'homme ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH).
- Souvent accompagnée d'une urétrite, qui peut être asymptomatique.
- En général avec pertes urétrales (peuvent être poussées vers l'extérieur) et douleur inguinale.
- Traitement comprend également repos au lit, élévation scrotale et administration d'analgésiques jusqu'à la disparition de la fièvre et de l'inflammation locale.

### • *Pathogènes impliqués*

- *Neisseria gonorrhoeae*.
- *Chlamydia trachomatis*.
- Entérobactéries (surtout chez HSH ayant des rapports sexuels anaux insertifs).

### • *Traitement anti-infectieux empirique*

- Régimes.
  - Premiers choix: ceftriaxone + azithromycine.
  - Alternative: spectinomycine + azithromycine.
- Posologies standard.
  - Azithromycine: dose unique de 2 g po.
  - Ceftriaxone: dose unique d'au moins 500 mg iv ou im.
  - Spectinomycine: dose unique de 2 g im.
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté): doses uniques.