

Simulations cliniques écrites abrégées

Q32 Vaginite

Une étudiante de 23 ans au cycle supérieur vous consulte aujourd'hui à votre cabinet car elle présente depuis trois mois des démangeaisons, une irritation et une odeur vulvo-vaginales, une dyspareunie et un écoulement vaginal anormal. Elle est en relation monogame de longue date avec un partenaire masculin. Elle a récemment passé un test urinaire de dépistage de la chlamydie et de la gonorrhée, dont les résultats étaient négatifs.

1. Quelles sont les causes infectieuses les plus probables de la vaginite ?

2. Un traitement symptomatique sans examen est une option raisonnable pour certaines patientes.

- ☐ Vrai
- ☐ Faux

Vous recommandez un examen pelvien. Après avoir entendu votre recommandation, la patiente souhaiterait recourir à l'autoprélèvement pour le test.

3. La fiabilité des tests sur échantillons autoprélevés est comparable à celle des tests sur échantillons prélevés par un médecin. Vrai ou faux ?

- ☐ Vrai
- ☐ Faux

Le résultat de son test de dépistage d'une vaginose bactérienne est positif. Vous la traitez par le métronidazole à 500 mg 2 fois par jour pendant 7 jours. Elle se demande si son partenaire devrait aussi être traité.

4. Il est inutile de traiter les partenaires des patientes présentant une vaginose bactérienne. Vrai ou faux ?

- ☐ Vrai
- ☐ Faux

Ses résultats sont également positifs pour une candidose vulvovaginale. Il s'agit d'un problème récurrent depuis un an, pour lequel elle a été traitée par plusieurs antifongiques topiques, en vente libre et sur ordonnance. Par ailleurs, on lui a déjà prescrit du fluconazole par voie orale, sous forme d'une dose unique ou dans le cadre d'un traitement prolongé.

5. Quel autre traitement pourriez-vous proposer à cette patiente ?

Résumé formatif : La vaginite est un terme général désignant une inflammation du vagin accompagnée de symptômes, tels que des démangeaisons, une sensation de brûlure, une irritation et une odeur dans la région vulvo-vaginale, une dyspareunie ou des pertes vaginales anormales. Il s'agit d'une affection courante à l'origine de 5 à 10 millions de consultations par an.

Les principales causes infectieuses de la vaginite sont la vaginose bactérienne (22 à 50 % des cas), la candidose vulvo-vaginale (17 à 39 %) et la trichomonase (4 à 35 %).

L'anamnèse des patientes présentant une vaginite doit porter sur les antécédents sexuels, les traitements essayés par la