

TRICHOMONOSSES

(1)

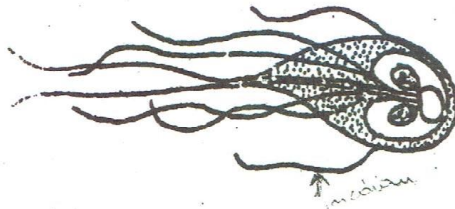
Trois espèces de Trichomonas peuvent être trouvées chez l'homme :

- Trichomonas vaginalis parasite des voies urogénitales.
- Trichomonas tenax, Commensal de la bouche.
- Trichomonas intestinalis, parasite de l'intestin.

Contrairement aux autres flagellés parasites, les Trichomonas ne forment pas de kyste. ~~Seules~~ les formes végétatives sont connues. Cette particularité constitue un obstacle important pour la transmission du parasite d'un sujet à un autre.

FLAGELLES

végétatives



(Face)

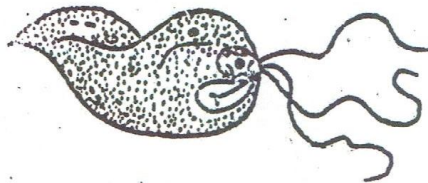


(Profil)



Kystes

Giardia intestinalis

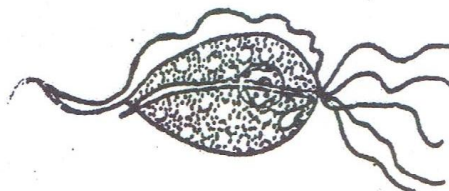


E. végétative

Chilomastix mesnili

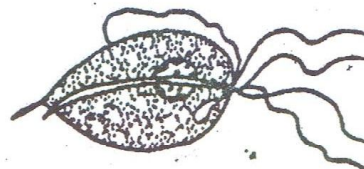


Kyste



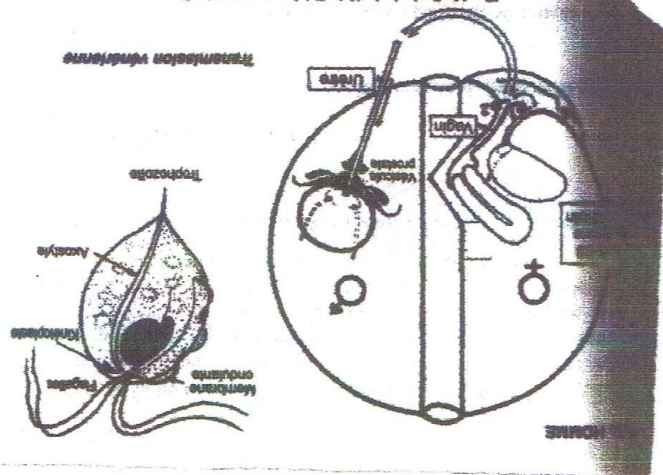
T. intestinalis

Trichomonas



T. vaginalis

Fig. 11. Cycle évolutif de *Trichomonas vaginalis*.



TRICHOMONOSE URO-GÉNITALE (2)

(Vaginite à *Trichomonas*)

1 - Définition : La trichomonose est une maladie uro-génitale cosmopolite, fréquente à transmission vénérienne due à *Trichomona vaginalis*.

maladie transmissible (IST) = maladie contagieuse lors de rapports sexuels

2 - Agent pathogène : De forme ovale *T. vaginalis* mesure 15 à 20 μ m de long. Il présente à la partie antérieure 4 flagelles libres et un flagelle récurrent. Ce dernier délimite une membrane ondulante dont la longueur est sensiblement la moitié de celle de la cellule. Un axostyle immobile est visible à la partie postérieure du parasite.

Ce protozoaire vit à la surface de muqueuses uro-génitales de l'homme et de la femme où il se multiplie par scissiparité. Il ne produit pas de kystes et semble peu

résistant dans le milieu extérieur. Il se déplace⁽³⁾ en avant et en tournant sur lui-même dans le sens des aiguilles d'une montre.

On décrit également des formes rondes qui ne présentent pas de flagelles ni de membrane ondulante et qui, observées au microscope à contraste de phase, se présentent comme des cellules rondes à l'intérieur desquelles se trouvent des éléments punctiformes (éléments mobiles lorsque la préparation est observée à l'état frais).

3- Cycle : (Figure)

Le parasite est strictement humain.

Il n'existe que sous forme végétative, très sensible à la dessiccation. La transmission ne peut s'effectuer qu'en milieu humide.

Cette condition est remplie au moment du rapport sexuel. La trichomonose a

T. vaginalis est une maladie vénérienne et c'est de ce fait elle concerne les deux sexes.

3.1 - Chez la femme : la localisation principale est la cavité vaginale mais le parasite peut aussi être retrouvé dans les glandes de Skene et de Bartholin et même au niveau de l'appareil urinaire (Vessie et urètre).

3.2 - Chez l'homme : T. vaginalis se localise au niveau du sillon balano-préputial et des glandes urétrales mais aussi dans les vésicules séminales et la prostate.

S'il est très facile de mettre en évidence le parasite chez la femme, il est loin d'en être de même chez l'Homme.

4 - Clinique :

4.1 - Trichomonose de la femme :

Elle se manifeste par une vulvo-vaginite aiguë. Ce sont généralement des leucorrhées accompagnées d'un prurit vulvaire qui amènent la femme à consulter.

Les pertes sont classiquement spumeuses, aérées,

jaune vert, nauséabondes et Continuelles.

Le prurit vulvaire apparaît précocement mais il disparaît très vite sous l'effet du traitement. Il peut être intense et s'accompagner d'une sensation de brûlure. C'est le signe le plus constant qui entraîne une dyspareunie. (5)

L'examen au spéculum est difficile et douloureux. Il montre une muqueuse inflammatoire avec souvent un piquete hémorragique très évocateur. Des signes de cystite sont parfois observés.

Au cours de la grossesse, des signes de trichomonose peuvent apparaître chez une femme qui n'était jusque-là qu'un "porteur sain".

La ménopause favorise la multiplication des parasites comme la période qui suit immédiatement celle des règles.

4.2 - Trichomonose de l'Homme

La présence du parasite chez l'homme est dans l'immense majorité des cas

pratiquement asymptomatique et seule, le matin, ⁶
une goutte de sérosité au niveau du méat trache
l'existence de l'uréthrite.

L'absence de signes cliniques chez l'Homme favorise
la dissémination de *T. vaginalis*.

5- Diagnostic biologique: Il repose sur la
mise en évidence et l'identification du parasite
dans les prélèvements. La recherche *Trichomonas*
vaginalis du parasite est plus difficile chez
l'homme que chez la femme.

5.1) Chez la femme: Cette recherche est facile
à partir des sécrétions vaginales à condition
de tenir compte de la fragilité du parasite
qui oblige à un examen microscopique
immédiat. Le prélèvement peut être
réalisé à l'aide d'un écouvillon porté
ensuite dans une goutte de sérum physiologique
stérile. L'examen d'impressions colorées ou de
cultures sur milieux sélectifs sont possibles.

- Ce prélèvement peut être examiné : ⑦
- A l'état frais coloré par le bleu Crésyl à 1%
Le bleu Crésyl colore tous les éléments du contenu vaginal sauf *Trichomonas vaginalis*.
 - Après Confection et Coloration de frottis par :
 - Giemsa
 - Papanicolaou
 - Bleu de méthylène
 - Hématocytine ferrugine

5.2 / Chez l'Homme : La recherche de *T. vaginalis* est tout à fait aléatoire et un résultat négatif est sans valeur. La mise en évidence du parasite peut être tentée sur la goutte matinale prélevée avant la première miction.

6- Traitement

* FLAGYL® (métronidazole)

Par voie orale, 8 à 10 mg / kg / jour (1 Comprimé matin et soir) pendant 10 jours.

Chez la femme, prescrire en plus, un (8)
Comprimé gynécologique tous les jours pendant
10 jours. Ce traitement local s't seul prescrit
au cours des 3 premiers mois de grossesse.

* FASIGYNE® (tinidazole), FLAGENTYL®
(Aecnidazole), TIBERAL® (ornidazole),
Par voie orale, 2 g en prise unique.

Le traitement minute s't à préciser et
dans tous les cas il est nécessaire de traiter
Simultanément le ou les partenaires.

7. Prophylaxie : En grande partie,
elle repose sur les précautions habituelles