Leucorrhées….

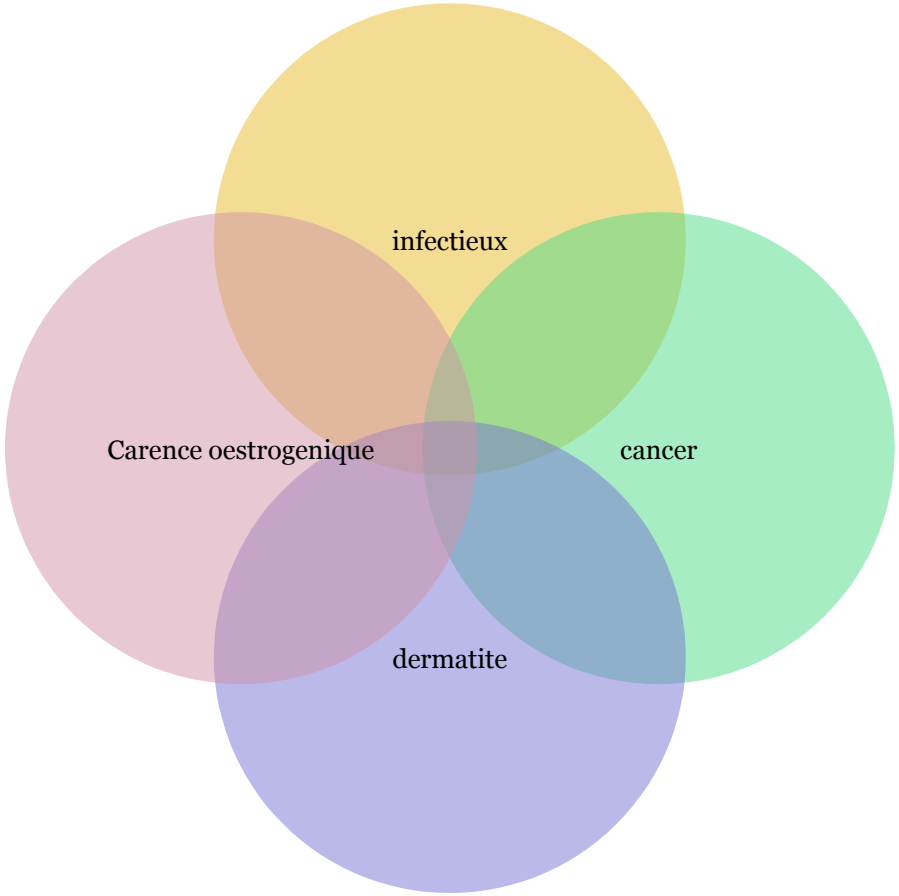
Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sans jamais avoir osé le demander

Dr Benichou
Gynecologue obstétricien,
spécialiste de fertilité
Polyclinique de Navarre

Proposer une aide facile au diagnostic

- Motif fréquent de consultation (10% femmes)
- Résolution facile après un interrogatoire
- Et un examen clinique….

plusieurs entités clinique reliés



LA FLORE… LA FLORE

Candidose

75% femmes au moins 1 épisode
40-50 % des femmes ont au moins 2-3 épisodes de vaginite au cours de leur vie
10 à 20 % des femmes souffrent d'une candidose vaginale récidivante (soit 4 épisodes par an ou plus)
20 % des patientes sont des porteuses asymptomatiques (ces patientes ne doivent pas être traitées

- Erythème vulvaire
- Oedème
- Prurit
- Lésions de grattage
- Ulcérations, fissures
- Sensation de brûlures
- Leucorrhée blanchâtre, pateuse, sèche, "lait caillé", adhérente aux parois vaginales
- Inodore, voire odeur aigre
- pH vaginal acide
- Dyspareunie superficielle
- Dysurie externe

OEDEME

PRURIT

LÉSIONS DE GRATTAGE

ULCÉRATIONS, FISSURES

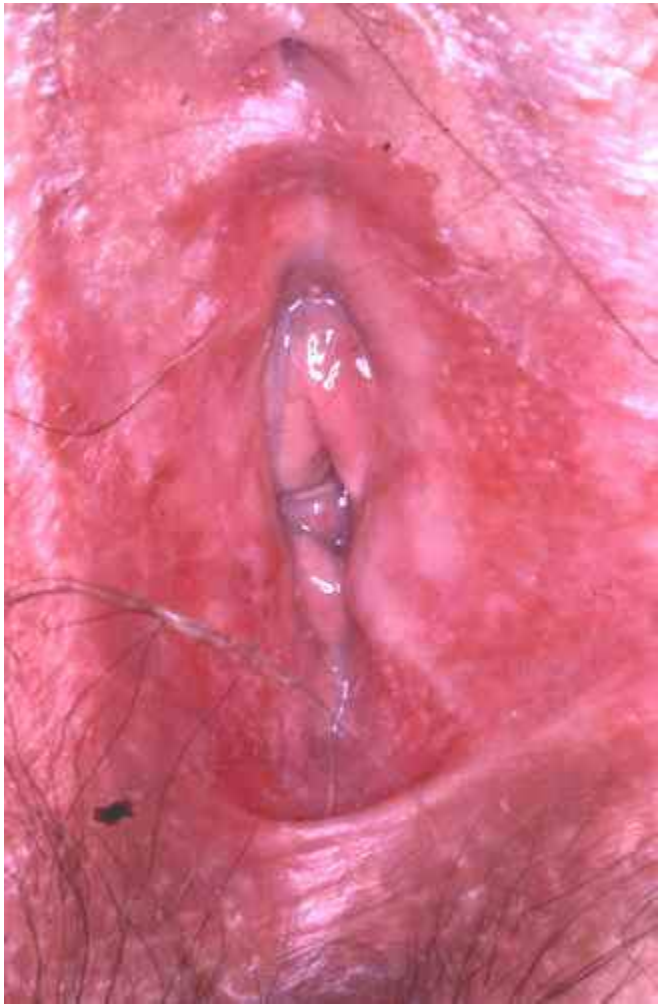
SENSATION DE BRÛLURES

TEUSE, SÈCHE, "LAIT CA

VAGINALES

ODORE, VOIRE ODEUR AIG

PH VAGINAL ACIDE



Copyright © 2005, 2004, 2000, 1995, 1990, 1985, 1979 by Elsevier Inc.

Copyright © 2005, 2004, 2000, 1995, 1990, 1985, 1979 by Elsevier Inc.

Traitement mycose simplex

- Plusieurs options uniquement si symptomatique:
- Ovule imidazolés LP + creme
- Fluconazole 150 mg 1 cp
- Si récidive ou inefficace:
- Soit erreur diagnostique
- Soit bon traitement mais durée insuffisante (a refaire sur 3 semaines)

Mycose récidivante (+ 4 épisodes par an)

- Recherche de facteur de risque (diabète, immunodepression
- Recherche de facteur déclenchant (avant les règles/après les règles/ après les rapports, depuis mon changement de pilule)
- Traitement de la flore:
- Facteur hypoeostrogénie
- Traitement au long cours:
- Fluconazole avant ou après le Facteur déclenchant ou 1 fois par semaine pendant 6 mois

Vaginose bactérienne

- Cas de la leucorhée malodorante…..
- Odeur Poisson pourri
- Pouvant être verdâtre
- mousseuse

- Gardnarella Vaginalis+++
- Trichomonas
- Mycoplasme
- ureaplasma

Gardnarella vaginalis/trichomonas

- Traitement
- Flagyl 1gr pendant 7J
- Ou secnol 2gr en une prise

- Recidive dans 30% des cas à 4semaines, et 80% des cas a 3mois
- Ajout de probiotique diminue ce risque
- Traitement des facteurs de risques
- Pensez hypo oestrogénie/tabac/hygiène…
- Pas de traitement du partenaire (ne diminue pas les récidives, augement les EI)

Traitement mycoplasme et Ureaplasma

- Seraient non pathogène chez la femme
- Non responsable de cervicite sauf le Mycopalsme génitalium
- Ne traiter que si symptôme et
- >10 000 UI

- Pour M genitalium: azythromycine 500mg le 1° jour puis 250 les jours suivants.

Herpes génital

- Brûlure vulvaire
- Y penser devant un Tableau de « mycose » qui ne se traite pas
- Prurit isolé sans mycose
- Lésion : ulcération cutanée…. ou pas

- Primo infection : Valaciclovir 2cp par jour 10J
- Recidive : valaciclovir 2cp par jour 5J

- Topique local:
- Bépanthen pommade+++

- NB rechercher d’autre IST++

Maladie sexuellement Chlamydiae/gonocoque

- On n'y pense jamais assez
- Proposer une fois par an au femme de 16 à 25ans en systématique
- A tous et toute lors de changement de partenaire
- Se fait par auto prélèvement
- Associé au Bilan MST classique VIH VHB VHC TPHA VDRL

clinique

- Asymptomatique
- Leucorhées inhabituelles (pas de prurit)
- Cervicite
- Douleurs abdominales

(reco 2016 infectiologie)

- Chlamydiae trachomatis

doxycycline 200mg pendant 7J

- Gonocoque

cetriaxone 500mg 1 IM (si allergie azytromycine 1g prise unique)

Réevaluation clinique et bactériologique à J7+

Serologie des autres MST

Dermatite (cause plus rare)

- Pensez au psoriasis..
- 30 a 40% des patientes ont des atteintes vulvaires…
- Rechercher une candidose avant mise sous CCTH

FIG. 4 : Psoriasis des convexités.

FIG. 5 : Psoriasis des plis.

FIG. 6 : Psoriasis périanal.

LICHEN SCLEREUX

- 1/500 à1/900
- Plutôt la femme ménopausée
- Lésion leucoplasique épaisse , seul SC constant, si isolée alors BIOPSIE
- Biopsie facile car 2/3 cancer de la vulve se développe sur LS

Fig. 1 : Lichen scléreux typique.

Fig. 2 : Leucoplasie sur lichen scléreux. Histologie : dVIN.

Fig. 3 : Lichen scléreux pigmentogène.

6 *Lichen scléreux atrophique : aspect scléreux, blanc ivoire.*

8 *Lichénification vulvaire : aspect blanc, épaissi, de la peau vulvaire.*

Traitement du lichen sclereux

- Dermoval (propionate de clobétasol):
- Tous les jours pendant 2 à 3 mois
- Puis 2 fois par semaine 6 à 12 mois souvent à vie
- Si totalement inefficace alors prévoir biopsie++ sur zone leucoplasique

- Mais guérison 25% des cas en post ménopause
- Avec récidive de 50% à 16 mois/85% à 4 an

Lichen plan

- Encore plus rare
- 1/2000-1/4000
- Tout âge
- Zone érosive érythémateuse bien limité à l'entrée du vagin

FIG. 7 : Plaques de lichen plan.

FIG. 8 : Lichen plan érosif.

FIG. 9 : LPE très atrophique.

4 *Lichen plan : lésion leucoplasique.*