

INDICATIONS / UTILITÉ DU PRÉLÈVEMENT VAGINAL

MERELLO Marion

Session : Questions ouvertes des Médecins Généralistes



COMMENT PRÉLEVER ?

- Ecouvillon sec
- Parois latérales vaginales + culs de sacs postérieurs
- Possibilité de stockage au frigo 12h maximum
- Le plus souvent → la patiente amène son PV au laboratoire

- Peut fausser le prélèvement: Toilette intime avant l'examen, Menstruations, Tt ATB ou anti fongique les jours précédents



QUE PRESCRIRE ?

→ Bactériologie standard

→ Recherche de mycoplasme et de Chlamydia

→ Recherche de gonocoque

→ Mycogramme



GROSSESSE

- 35SA – 37SA : systématique
Recherche de portage de SB (prévalence 20%)
- Devant toute pathologie vulvo-vaginale possiblement en rapport avec une infection **NP2 CNGOF RPC 1997**
- RPM et MAP



SUIVI GYNÉCOLOGIQUE

- Vaginose? Mycose? NON

- Leucorrhées malodorantes, inhabituelles?

- Mycoses récidivantes?

Pas de reco → oui si échec du traitement bien conduit

- Suspicion IGH: PV + endocol → recherche chlamydiae, gonocoque et mycoplasme : examen direct + tests PCR

CNGOF - RPC 2012



Pas de PV de contrôle après traitement

SAUF

Si persistance des signes



AVANT LA POSE D'UN DIU ?

→ Pas de RPC...MAIS....Licite de l'envisager en cas de :

- Patiente primipare
- Patiente avec des facteurs de risque d'IST

+ sérologies IST



CONCLUSION

→ **Grossesse**: 35-37SA systématique et suspicion d'infection

→ **Suivi**: suspicion d'IGH ou symptômes récidivants.

→ **DIU**: Primipare ou Facteur de risque d'IST