



## MYCOPLASMA GENITALIUM

Les laboratoires DPM Diagnostics réalisent désormais la recherche en systématique de *Mycoplasma genitalium* par PCR (il n'existe pas de culture) lors d'un prélèvement urétral ou vaginal. Ce germe est déclaré comme germe émergent d'Infection Sexuellement Transmissible (IST) par le Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

**Intérêt dans les IST** (synthèse bibliographie médicale):

- *Mycoplasma genitalium* est identifié pour la première fois dans les années 80 et est reconnu comme cause certaine d'urétrite chez l'homme (20 % des urétrites non gonococcique, 20-25 % des urétrites non gonococcique et sans *Chlamydia trachomatis*, et 30 % des urétrites récurrentes). Les **co-infections** avec *Chlamydia trachomatis* et/ou *Neisseria gonorrhoeae* sont possibles.
- Il n'est pas prouvé que *Mycoplasma genitalium* soit responsable d'infertilité ou d'infection ano-génitale. Dans plusieurs études, il est fait mention de sa présence dans l'épididyme mais sans exploration plus approfondie sur les complications associées. Il est aussi retrouvé dans le rectum de patients avec des symptômes rectaux. Il peut être responsable de prostatite.
- La pathogénicité chez la femme est moins bien établie. *Mycoplasma genitalium* a été retrouvé dans le vagin, le col de l'utérus et l'endomètre. Comme pour les infections à *Chlamydia trachomatis* ou *Neisseria gonorrhoeae* chez la femme, il est fréquent qu'elle soit asymptomatique. *Mycoplasma genitalium* est retrouvé dans 10 à 30 % des cervicites.
- *Mycoplasma genitalium* est retrouvé dans le col de l'utérus et/ou dans l'endomètre de femmes qui ont une Atteinte Inflammatoire Pelvienne (AIP). *M. genitalium* est détecté dans 2 à 22 % des AIP. L'inoculation de *M. genitalium* chez des primates a entraîné des salpingites.
- Quelques études épidémiologiques ont montrées que la séropositivité à *M. genitalium* était plus fréquemment associée à des femmes ayant une infertilité tubaire qu'à des femmes fertiles.
- *Mycoplasma genitalium* est aussi mis en cause dans des grossesses ectopiques et des accouchements prématurés.

**Le traitement :**

- Le traitement recommandé pour une urétrite ou une cervicite est 100 mg/j de doxycycline pendant 7 jours. Les traitements alternatifs sont moxifloxacine 400 mg/j pendant 7 jours ou azithromycine 1 g/j pendant 5 jours.
- Des cliniciens ont traités des AIP par moxifloxacine 400 mg/j pendant 14 j mais le bénéfice d'un traitement antibiotique dans cette indication n'est pas prouvé.
- Comme toute Infection Sexuellement Transmissible (IST), le(s) partenaire(s) doivent être testés et traité(s) par antibiothérapie lorsqu'ils sont infectés.

**En pratique :**

- Le laboratoire DPM Diagnostics réalise gratuitement lors d'un prélèvement urétral ou vaginal la recherche de *Mycoplasma genitalium* par PCR.
- La recherche par PCR dans les urines est facturée 29 € (comme pour la recherche de *Neisseria gonorrhoeae* car hors nomenclature).

Huppert JS, Mortensen JE, Reed JL, et al. Mycoplasma genitalium detected by transcription-mediated amplification is associated with Chlamydia trachomatis in adolescent women. Sex Transm Dis 2008;35:250–4.

Mena L, Wang X, Mroczkowski TF, et al. Mycoplasma genitalium infections in asymptomatic men and men with urethritis attending a sexually transmitted diseases clinic in New Orleans. Clin Infect Dis 2002;35:1167–73.

Falk L. The overall agreement of proposed definitions of mucopurulent cervicitis in women at high risk of chlamydia infection. Acta Derm Venereol 2010;90:506–11.

Anagnrius C, Lore B, Jensen JS. Mycoplasma genitalium: prevalence, clinical significance, and transmission. Sex Transm Infect 2005;81:458–62.

Falk L, Fredlund H, Jensen JS. Signs and symptoms of urethritis and cervicitis among women with or without Mycoplasma genitalium or Chlamydia trachomatis infection. Sex Transm Infect 2005;81:73–8.

Manhart LE, Critchlow CW, Holmes KK, et al. Mucopurulent cervicitis and Mycoplasma genitalium. J Infect Dis 2003;187:650–7.

Gaydos C, Maldeis NE, Hardick A, et al. Mycoplasma genitalium as a contributor to the multiple etiologies of cervicitis in women attending sexually transmitted disease clinics. Sex Transm Dis 2009;36:598–606.

Mobley VL, Hobbs MM, Lau K, et al. Mycoplasma genitalium infection in women attending a sexually transmitted infection clinic: diagnostic specimen type, coinfections, and predictors. Sex Transm Dis 2012;39:706–9.

Lusk MJ, Konecny P, Naing ZW, et al. Mycoplasma genitalium is associated with cervicitis and HIV infection in an urban Australian STI clinic population. Sex Transm Infect 2011;87:107–9.

Casin I, Vexiau-Robert D, De La Salmoniere P, et al. High prevalence of Mycoplasma genitalium in the lower genitourinary tract of women attending a sexually transmitted disease clinic in Paris, France. Sex Transm Dis 2002;29:353–9.

Korte JE, Baseman JB, Cagle MP, et al. Cervicitis and genitourinary symptoms in women culture positive for Mycoplasma genitalium. Am J Reprod Immunol 2006;55:265–75.

Bjartling C, Osser S, Persson K. The association between Mycoplasma genitalium and pelvic inflammatory disease after termination of pregnancy. Brit J Obstet Gynecol 2010;117:361–4.

Cohen CR, Manhart LE, Bukusi EA, et al. Association between Mycoplasma genitalium and acute endometritis. Lancet 2002;359:765–6.

Cohen CR, Mugo NR, Astete SG, et al. Detection of Mycoplasma genitalium in women with laparoscopically diagnosed acute salpingitis. Sex Transm Infect 2005;81:463–6.

Haggerty CL, Totten PA, Astete SG, et al. Mycoplasma genitalium among women with nongonococcal, nonchlamydial pelvic inflammatory disease. Infect Dis Obstet Gynecol 2006;30:184.

Irwin KL, Moorman AC, O'Sullivan MJ, et al. Influence of human immunodeficiency virus infection on pelvic inflammatory disease. Obstet Gynecol 2000;95:525–34.

Short VL, Totten PA, Ness RB, et al. Clinical presentation of Mycoplasma genitalium infection versus Neisseria gonorrhoeae infection among women with pelvic inflammatory disease. Clin Infect Dis 2009;48:41–7.

Simms I, Eastick K, Mallinson H, et al. Associations between Mycoplasma genitalium, Chlamydia trachomatis, and pelvic inflammatory disease. Sex Transm Infect 2003;79:154–6.

Taylor-Robinson D, Jensen JS, Svenstrup H, et al. Difficulties experienced in defining the microbial cause of pelvic inflammatory disease. International journal of STD and AIDS 2012;23:18–24.

Wiesenfeld HC, Hillier SL, Meyn L, et al. Mycoplasma genitalium - is it a pathogen in acute pelvic inflammatory disease (PID)? STI & AIDS World Congress 2013 (Joint Meeting of the 20th ISSTD and 14th IUSTI Meeting); July 14-27, 2013; Vienna, Austria.

Bjartling C, Osser S, Persson K. Mycoplasma genitalium and Chlamydia trachomatis in laparoscopically diagnosed pelvic inflammatory disease. STI & AIDS World Congress 2013 (Joint Meeting of the 20th ISSTD and 14th IUSTI Meeting); July 14-17, 2013; Vienna, Austria.

Vandepitte J, Bukuya J, Hughes P, et al. Clinical characteristics associated with Mycoplasma genitalium infection among women at high risk of HIV and other STI in Uganda. Sex Transm Dis 2012;39:487–91.

Oakeshott P, Kerry S, Aghaizu A, et al. Randomised controlled trial of screening for Chlamydia trachomatis to prevent pelvic inflammatory disease: the POPI (prevention of pelvic infection) trial. BMJ 2010;340:c1642.

Edwards RK, Ferguson RJ, Reyes L, et al. Assessing the relationship between preterm delivery and various microorganisms recovered from the lower genital tract. J Matern Fetal Neonatal Med 2006;19:357–63.

Hitti J, Garcia P, Totten P, et al. Correlates of cervical Mycoplasma genitalium and risk of preterm birth among Peruvian women. Sex Transm Dis 2010;37:81–5.

Mena LA, Mroczkowski TF, Nsuami M, et al. A randomized comparison of azithromycin and doxycycline for the treatment of Mycoplasma genitalium-positive urethritis in men. Clin Infect Dis 2009;48:1649–54.

Schwebke JR, Rompalo A, Taylor S, et al. Re-evaluating the treatment of nongonococcal urethritis: emphasizing emerging pathogens—a randomized clinical trial. Clin Infect Dis 2011;52:163–70.

Manhart LE, Gillespie CW, Lowens MS, et al. Standard treatment regimens for nongonococcal urethritis have similar but declining cure rates: a randomized controlled trial. Clin Infect Dis 2013;56:934–42.

Bjornelius E, Anagnrius C, Bojs G, et al. Antibiotic treatment of symptomatic Mycoplasma genitalium infection in Scandinavia: a controlled clinical trial. Sex Transm Infect 2008;84:72–6.

Jernberg E, Moghaddam A, Moi H. Azithromycin and moxifloxacin for microbiological cure of Mycoplasma genitalium infection: an open study. International journal of STD and AIDS 2008;19:676–9.

Anagnrius C, Lore B, Jensen JS. Treatment of Mycoplasma genitalium: observations from a Swedish STD clinic. PLoS One 2013;8:e61481.

Totten PA, Jensen NL, Khosropour CM, et al. Azithromycin and doxycycline resistance profiles of recent clinical isolates of Mycoplasma genitalium. STI & AIDS World Congress Joint Meeting of the 20th International Society of Sexually Transmitted Disease Research; July 14-17, 2013; Vienna, Austria.

Terada M, Izumi K, Ohki E, et al. Antimicrobial efficacies of several antibiotics against uterine cervicitis caused by Mycoplasma genitalium. J Infect Chemother 2012;18:313–7.

Manhart LE, Khosropour CM, Gillespie CW, et al. Treatment outcomes for persistent Mycoplasma genitalium-associated NGU: evidence of moxifloxacin treatment failures. STI & AIDS World Congress Joint Meeting of the 20th International Society for Sexually Transmitted Disease Research; July 14-17, 2013, 2013; Vienna, Austria.

## ADRESSES DES LABORATOIRES

### Laboratoire Alsace

51, rue d'Alsace  
78200 Mantes la Jolie  
Tél. : 01 30 94 11 58  
Fax : 01 34 76 90 71

### Laboratoire Roosevelt

10-12, av. du Pdt Franklin Roosevelt  
78200 Mantes-la-Jolie  
Tél. : 01 30 94 03 50  
Fax : 01 30 94 83 11

### Laboratoire Aubergenville

CHPM rue de Montgarde  
78410 Aubergenville  
Tél. : 01 30 95 96 96  
Fax : 01 30 95 23 46

### Laboratoire Beynes

C. Commercial de la Petite Mauldre  
78650 Beynes  
Tél. : 01 34 89 81 06  
Fax : 01 34 89 46 19

### Laboratoire Vermon

2 bis, rue du soleil  
27200 Vernon  
Tél. : 02 32 21 22 09  
Fax : 02 32 21 82 54

### Laboratoire Freneuse

2 bis, rue Charles de Gaulle  
78840 Freneuse  
Tél. : 01 30 33 91 30  
Fax : 01 30 33 67 35