

# Traitement de la syphilis

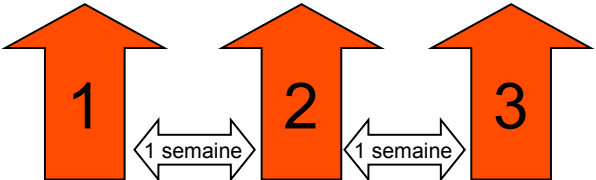
Latente précoce < 1 an d'évolution

Latente tardive > 1 an d'évolution  
ou que l'on ne peut pas dater

Incubation: 10-90 jours post infection (moyenne 21 jours)	<b>séroconversion</b>		
	<b>Syphilis primaire</b> (Chancre)	<b>Syphilis secondaire</b> (Symptômes 20% des cas)	<b>Syphilis tertiaire</b> (hors neurosyphilis) (Symptômes 10% des cas)

< 1 an : une injection

> 1 an : 3 injections



**TRAITEMENT : Benzathine pénicilline G**  
**Injection IM de 2,4 Millions d'unités**

**SI ALLERGIE**  
Doxycycline 100 mg/12 h PO pendant 14 j

**SI ALLERGIE**  
S'assurer de l'absence de neurosyphilis  
Doxycycline 100 mg/12 h PO pendant 28 j

# Traitement de la neurosyphilis

< 1 an d'évolution

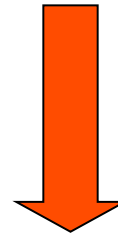
> 2 à 3 ans d'évolution

Incubation:  
10-90 jours  
post infection  
(moyenne 21 jours)

## Neurosyphilis précoce

(Uvéite, altération nerfs craniens,  
altération oculaire, ménigo-vascularite)

## Neurosyphilis tardive



**TRAITEMENT IDENTIQUE : Benzathine pénicilline G**  
**Injection IV de 20 Millions d'unités/ j pendant 14 j**

**SI ALLERGIE : INDUCTION DE TOLERANCE**  
(voir protocole en annexe)

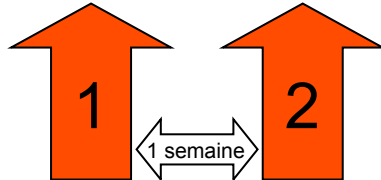
# Traitement de la syphilis chez la femme enceinte

Latente précoce < 1 an d'évolution

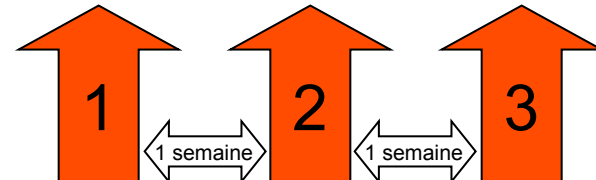
Latente tardive > 1 an d'évolution  
ou que l'on ne peut pas dater

Incubation: 10-90 jours post infection (moyenne 21 jours)	<b>séroconversion</b>		
	<b>Syphilis primaire</b> (Chancre)	<b>Syphilis secondaire</b> (Symptômes 20% des cas)	<b>Syphilis tertiaire</b> (Symptômes 10% des cas)

**1 an : 2 injections**



**> 1 an : 3 injections**



**TRAITEMENT : Benzathine pénicilline G**  
**Injection IM de 2,4 Millions d'unités**  
(+ prévention de la réaction d'herxheimer en cas de syphilis secondaire)

**SI ALLERGIE : INDUCTION DE TOLERANCE**  
(voir protocole en annexe)

# Annexe : induction de tolérance à la pénicilline

Syphilis précoce

Ann Dermatol Venerol  
2006;133:2519-23

## Annexe

### DÉSENSIBILISATION ORALE À LA PÉNICILLINE

(d'après Stark et Sullivan J. Allergy and Clin. Immunol. 1987)

Consentement éclairé signé par le patient

#### SURVEILLANCE MÉDICALE RÉGULIÈRE ++++

N° dose	Unités administrées	Voie d'administration	Espacement entre les doses	Dose et concentration
1	100 ui			1 ml (100 u/ml)
2	200 ui			2 ml
3	400 ui			4 ml
4	800 ui			8 ml
5	1 600 ui			1,6 ml (1 000 u/ml)
6	3 200 ui	ORALE	15 minutes	3,2 ml
7	6 400 ui			6,4 ml
8	12 800 ui			12,8 ml
9	25 000 ui			2,5 ml (10 000 u/ml)
10	50 000 ui			5 ml
11	100 000 ui			1 ml (100 000 u/ml)
12	200 000 ui			2 ml
13	400 000 ui			4 ml
14	200 000 ui			
15	400 000 ui	SC	15 minutes	
16	800 000 ui			
17	1 000 000 ui	IM	15 minutes	
18	Dose thérapeutique	IV		Chronologie habituelle sans jamais espacer plus de 8 heures les doses délivrées

Voie veineuse impérative - Chariot de réanimation à proximité  
adrénaline, corticoïde injectable, antihistaminique disponibles

Faire préparer par la pharmacie de l'hôpital les dilutions de pénicilline de 100 000 ui/ml à 100 ui/ml  
à partir de la phénoxyéthylpénicilline (Oracilline suspension 1 000 000 ui/10 ml).

Passer à la pénicilline G (flacons à 1 000 000 ui) pour les injections.