

# Uvéites syphilitiques

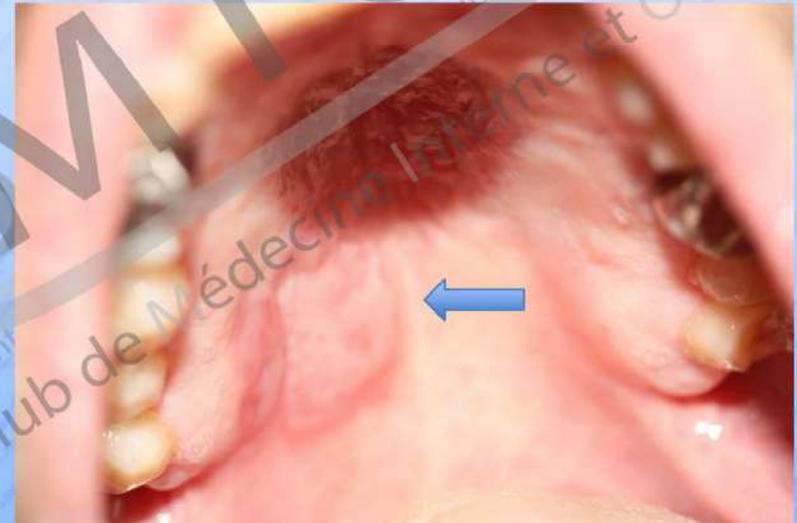
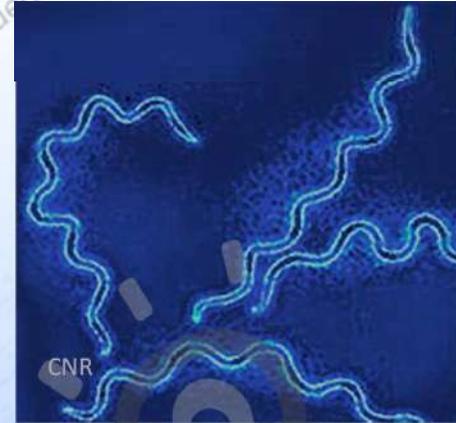
FMC du Vendredi 13 octobre 2017



Julie Gueudry, Claire Chapuzet, Florence Tétart, Etienne Manuel  
Service d'ophtalmologie, CHU de Rouen  
Service des maladies infectieuses et tropicales, CHU de Rouen  
Service de dermatologie, CHU Rouen

# Syphilis

- IST bactérienne
- *Treponema pallidum*
- Lésions muqueuses
- Contagiosité d'une personne infectée non traitée: 1 à 2 ans
  
- Transmission possible
  - Materno-foétale
  - Parentérale

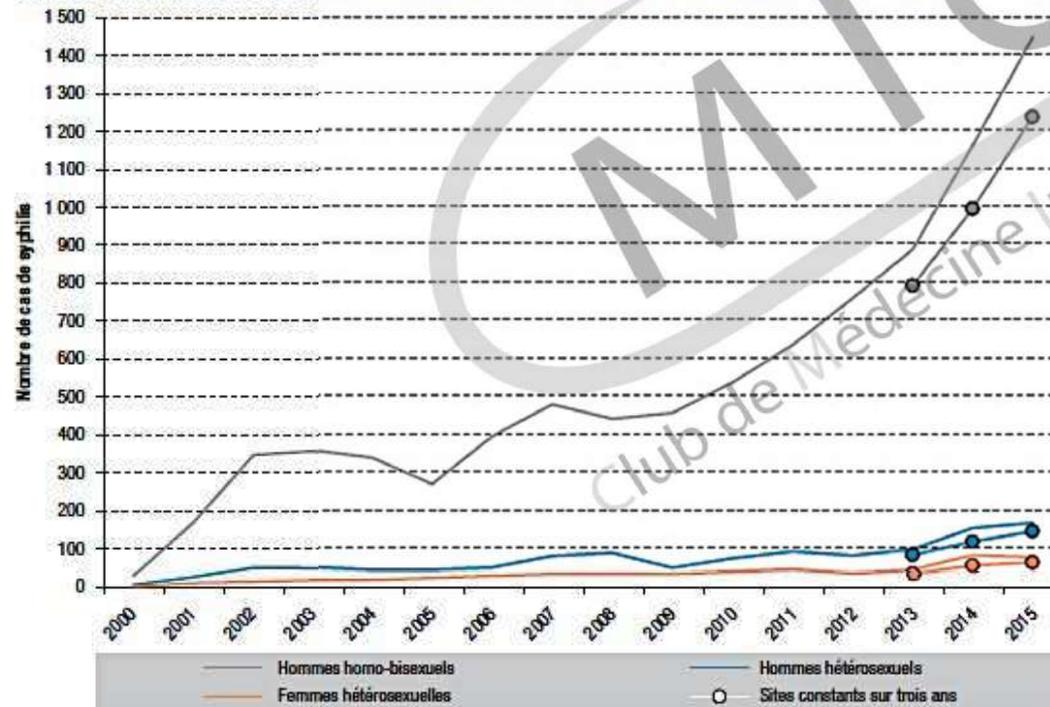


## LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES BACTÉRIENNES EN FRANCE : SITUATION EN 2015 ET ÉVOLUTIONS RÉCENTES

// BACTERIAL SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN FRANCE: RECENT TRENDS AND CHARACTERISTICS IN 2015

Ndeindo Ndeikoundam Ngangro<sup>1</sup> (ndeindo.ndeikoundam@santepubliquefrance.fr), Delphine Viriot<sup>1</sup>, Nelly Fournet<sup>1</sup>, Bertille De Barbeyrac<sup>2</sup>, Agathe Goubard<sup>2</sup>, Nicolas Dupin<sup>4</sup>, Michel Janier<sup>5</sup>, Isabelle Alcaraz<sup>6</sup>, Michel Ohayon<sup>7</sup>, Nathalie Spenatto<sup>8</sup>, Chantal Vernay-Vaisse<sup>9</sup>, les référents des Cire<sup>\*</sup>, Josiane Pillonel<sup>1</sup>, Florence Lot<sup>1</sup>

Figure 5  
Évolution du nombre de cas de syphilis récente selon l'orientation sexuelle. Réseau RésIST, France, 2000-2015



- Depuis 2000
- Médecins et biologistes
- RésIST
- 8/10 hommes
- 86% des cas
- + 50% HSH 2013-15
- Prévention du SIDA modifiée
  - Autotest
  - Traitement Post-Exposition



Apparition du chancre au point d'inoculation

Dissémination septicémique de *Treponema pallidum*

Lésions cutanéomuqueuses, osseuses, cardiovasculaires et neurologiques

3 semaines

6 semaines  
2 mois après le contact

1 an CDC  
2 an OMS

2-20 ans

Exposition

Primaire

Secondaire

Latente

Tertiaire

30%

25%

23%

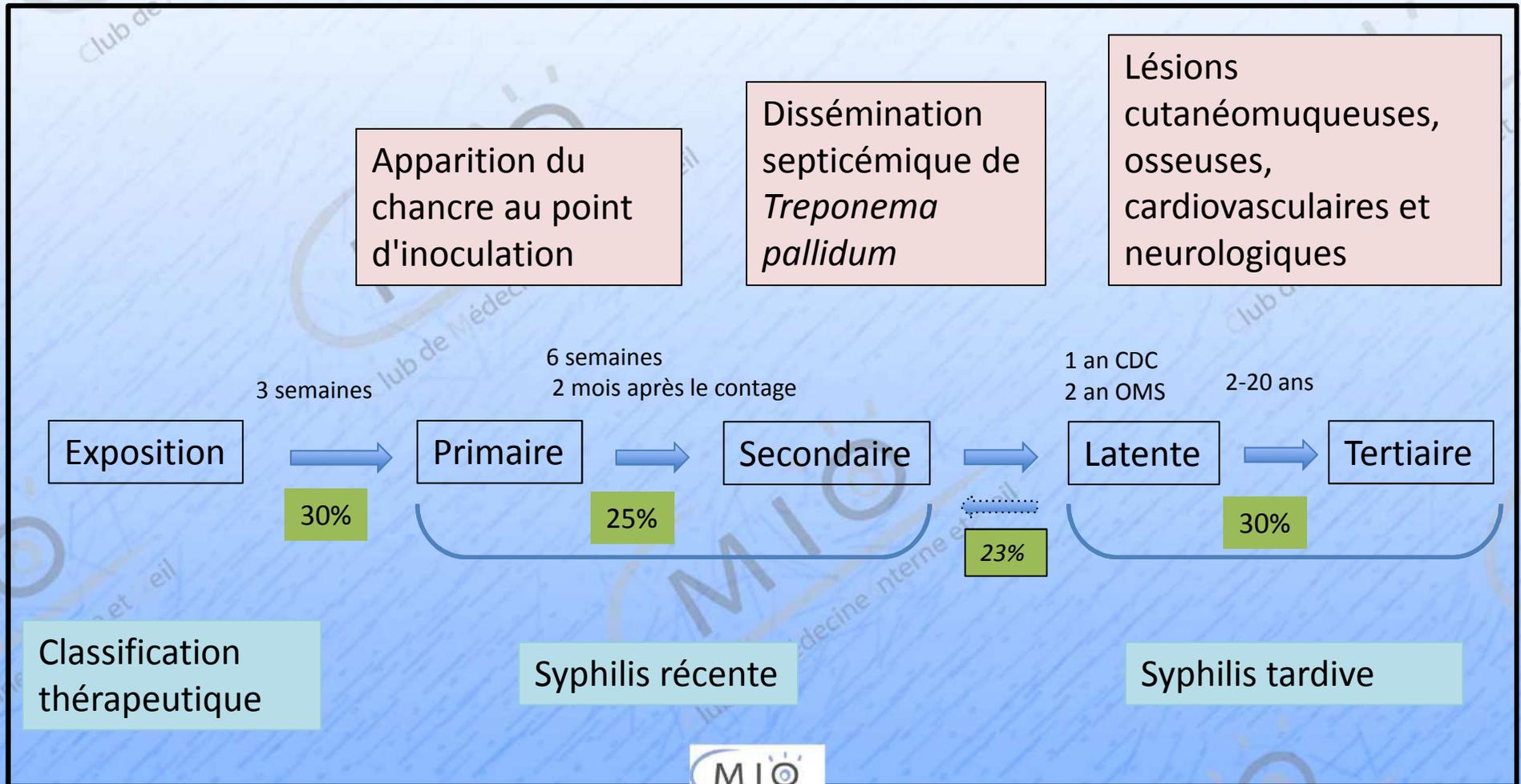
30%

Classification thérapeutique

Syphilis récente

Syphilis tardive

## Neurosyphilis asymptomatique ou symptomatique



# Recrudescence de la syphilis oculaire?

## Ocular Syphilis – Eight Jurisdictions, United States, 2014–2015

*Weekly* / November 4, 2016 / 65(43);1185–1188

388 syphilis oculaire suspectée ,157 cas en 2014 et 231 en 2015

- **0,53% en 2014**
- **0,65% en 2015**
- Épidémiologie semblable:
  - 93% homme
  - 69% homosexuel masculin
  - 51% VIH+

# Uvéites syphilitiques

- Aux Etats-Unis: **1-5%** des cas d'uvéites
- En France:
  - Etude ULISSE, 2017 AJO, nouveaux cas
  - **1,4%**, 903 patients sur 3 ans 1/2

## Accepted Manuscript

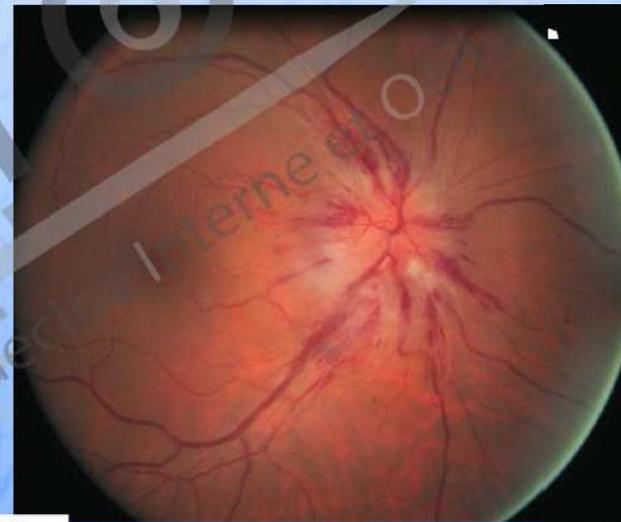
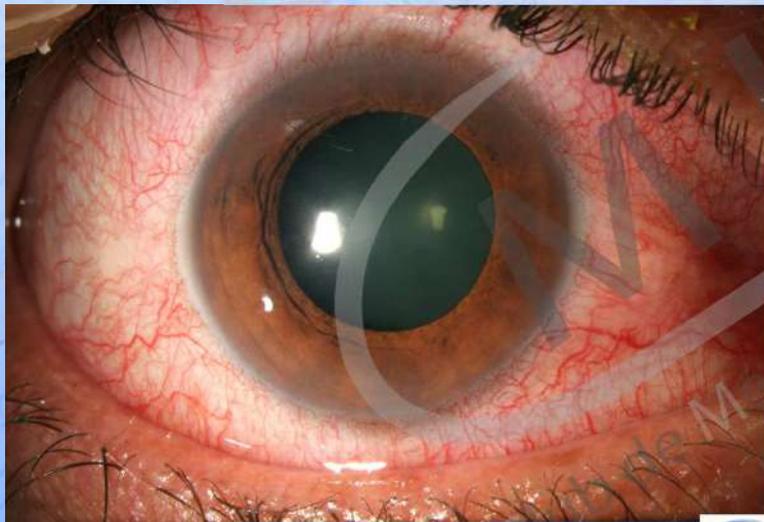
Randomized Control Trial Evaluating A Standardized Strategy for Uveitis Etiological Diagnosis (ULISSE)

Audrey de Parisot, Laurent Kodjikian, Marie-Hélène Errera, Neila Sedira, Emmanuel Heron, Laurent Pérard, Pierre-Loïc Cornut, Christelle Schneider, Sophie Rivière, Priscille Ollé, Grégory Pugno, Pascal Cathébras, Pierre Manoli, Bahram Bodaghi, David Saadoun, Stéphanie Baillif, Nathalie Tieulie, Marc Andre, Frédéric Chiambaretta, Nicolas Bonin, Philip Bielefeld, Alain Bron, Frédéric Mouriaux, Boris Bienvenu, Stéphanie Vicente, Sylvie Bin, Christiane Broussolle, Evelyne Decullier, Pascal Sève



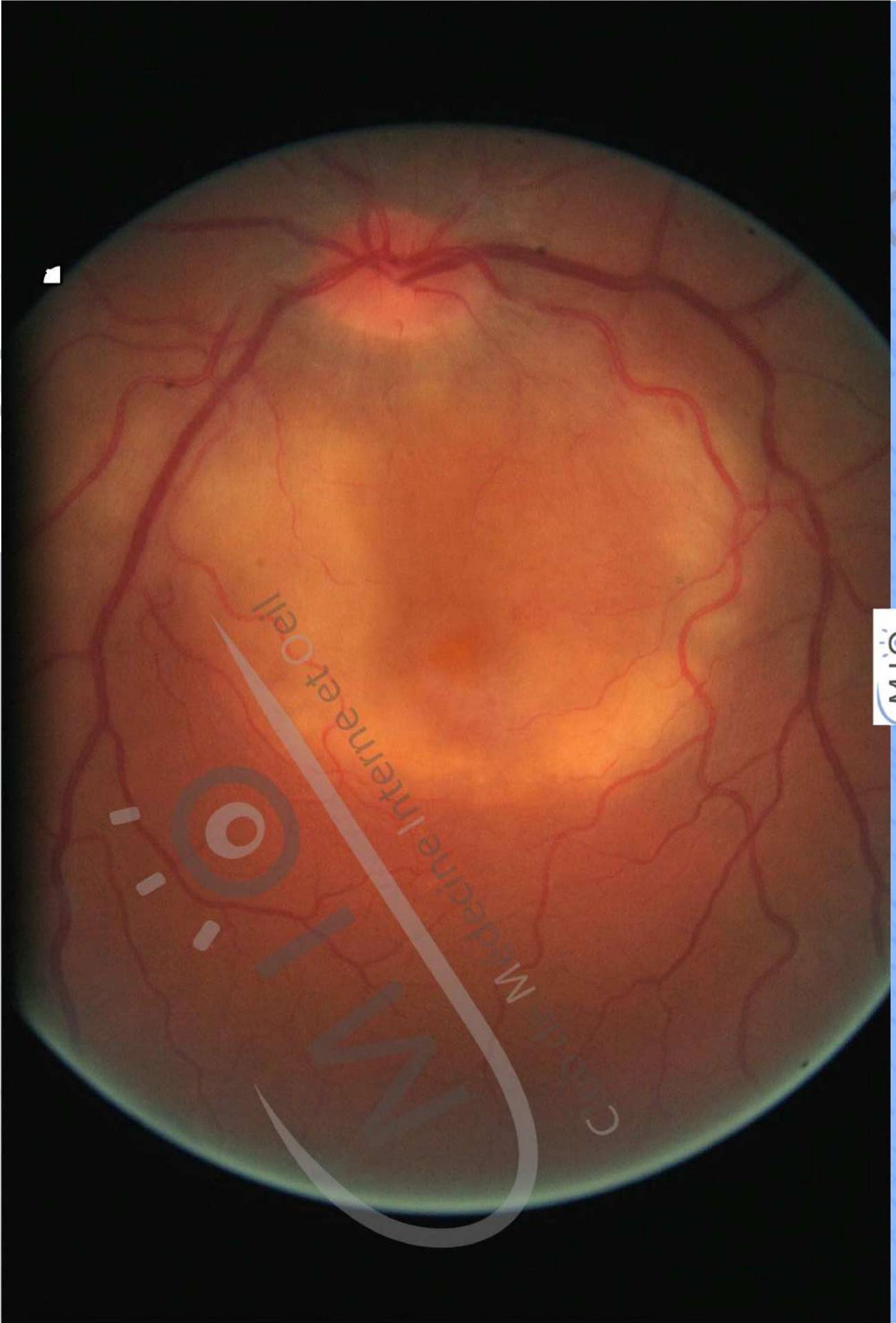
# Uvéite syphilitique

- Uni ou bilatérale
- Uvéite postérieure et panuvéite
- Pléiomorphisme, peut tout mimer



# Choriorétinite en plaque

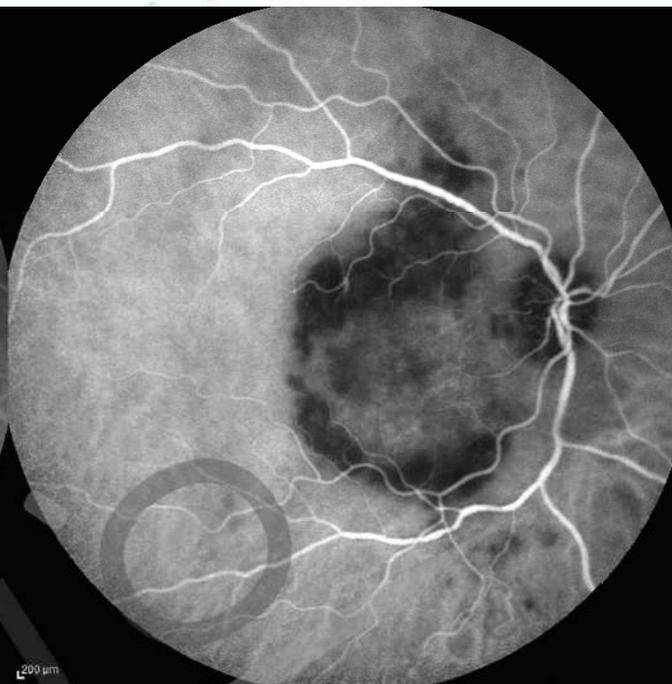
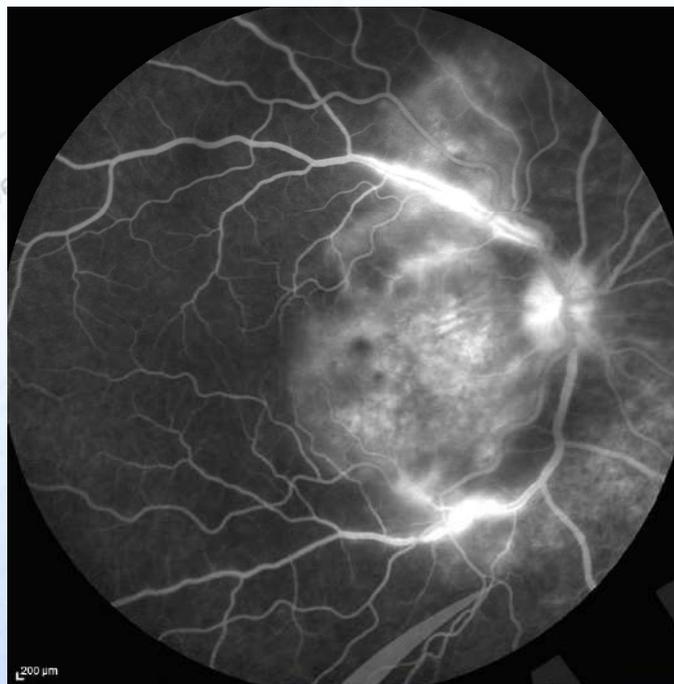
- Femme de 38 ans
- BAV œil droit depuis 2 mois progressive
- Pas de douleur et pas de rougeur
- AV od 2/10 et og 10/10



MIO  
Club de Médecine Interne et Oeil

MIO  
Club de Médecine Interne et Oeil

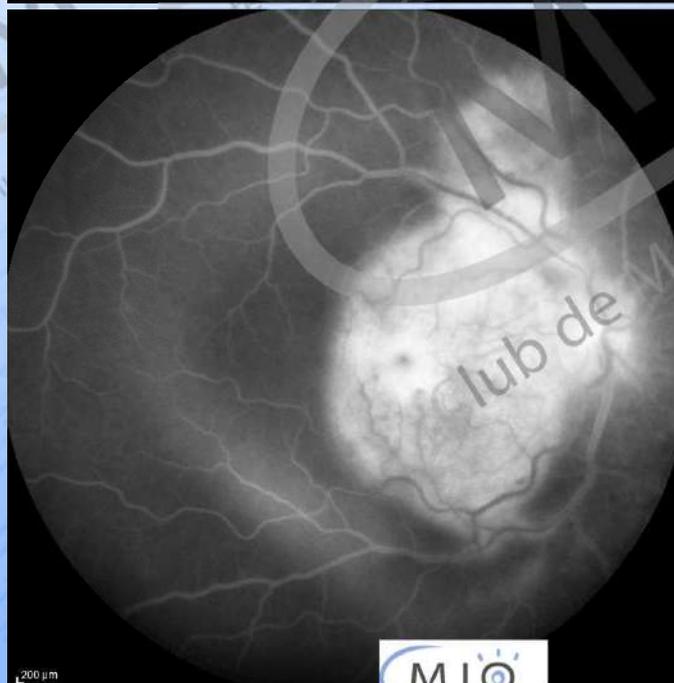
A 5 minutes



200 µm

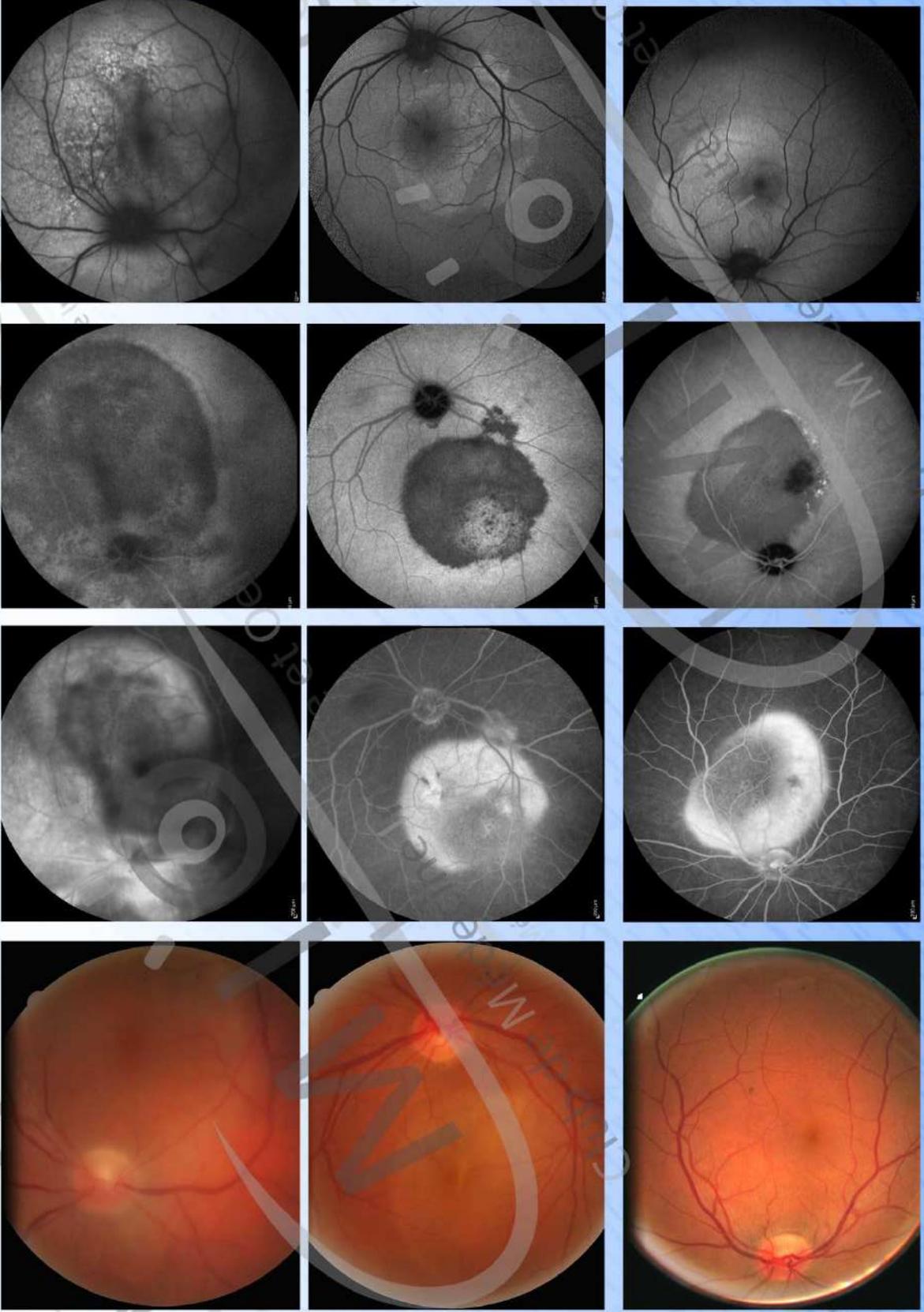
200 µm

A 30 minutes



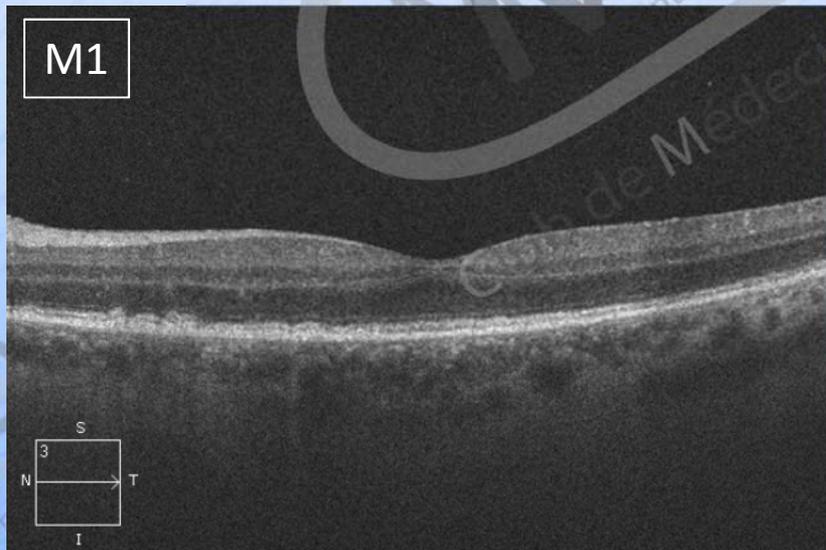
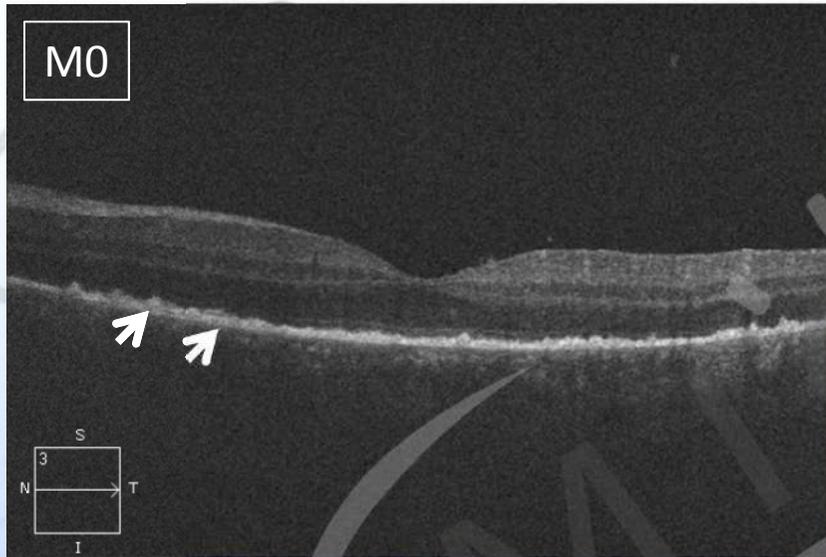
200 µm

200 µm



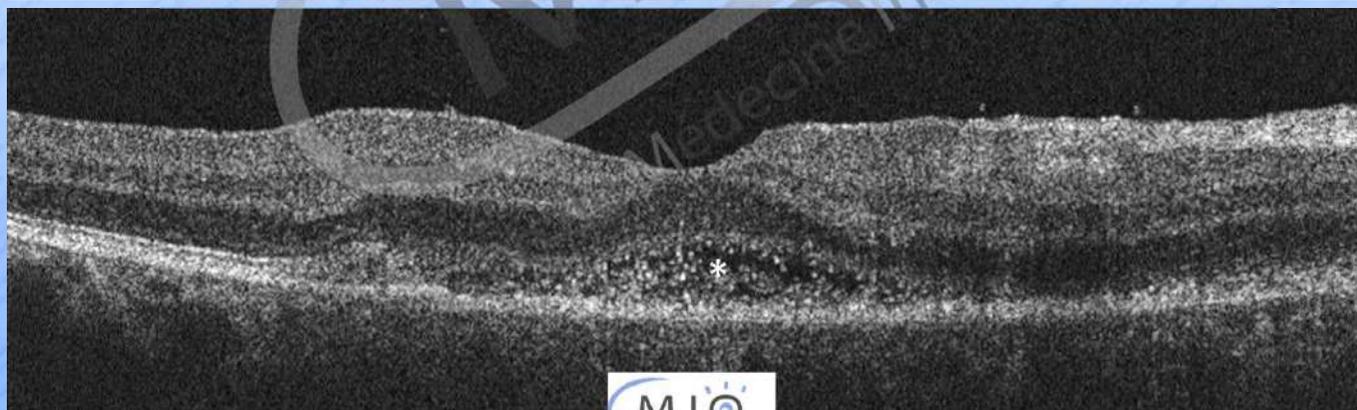
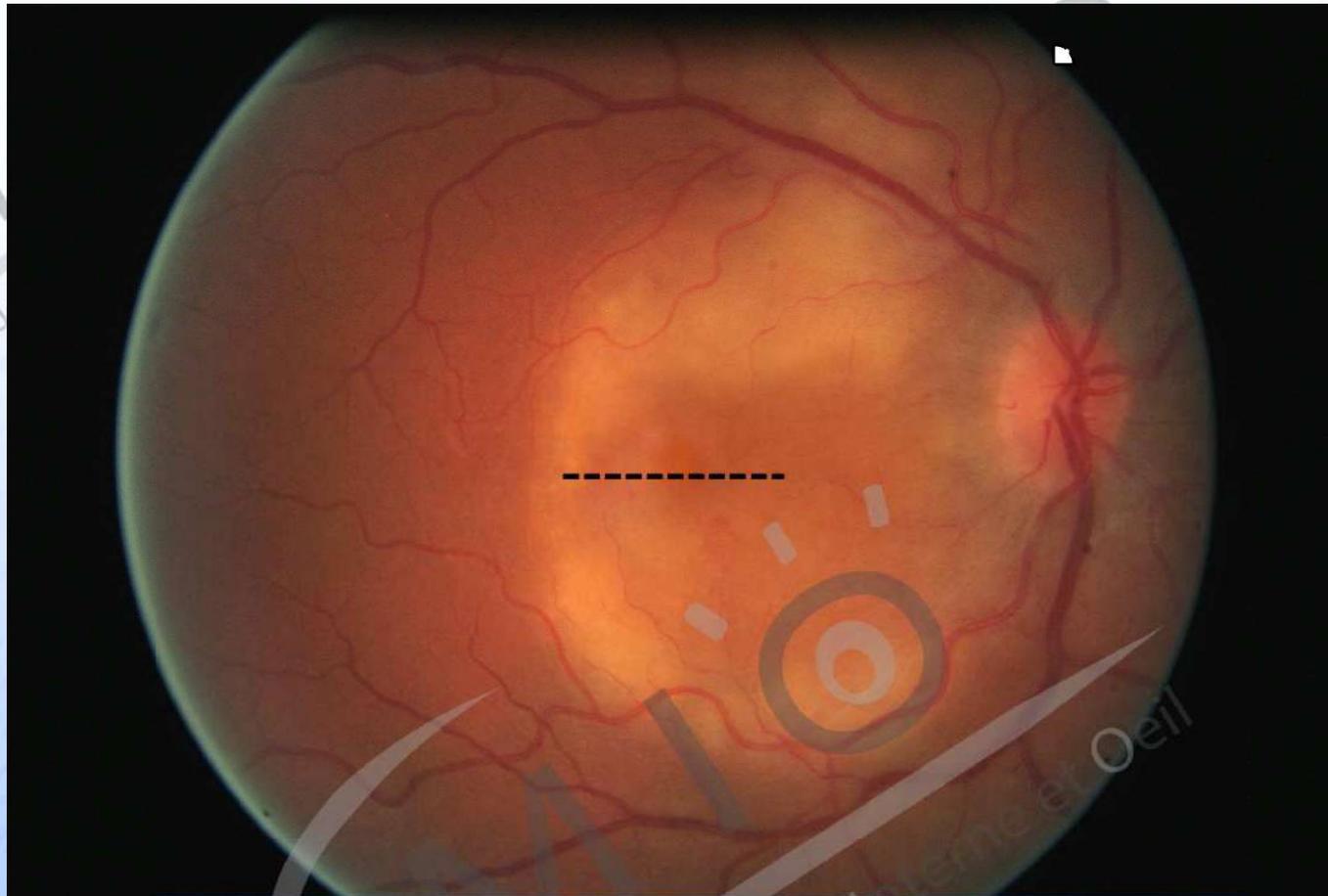


AV OG = CLD



## OCT

- Irrégularité ou perte de la ligne ellipsoïde et de la ligne des segments externes des photorécepteurs
- Aspect granulaire de la ligne de l'épithélium pigmenté
- Normalisation 1 mois après le traitement



# « Rétinite ponctuée interne »

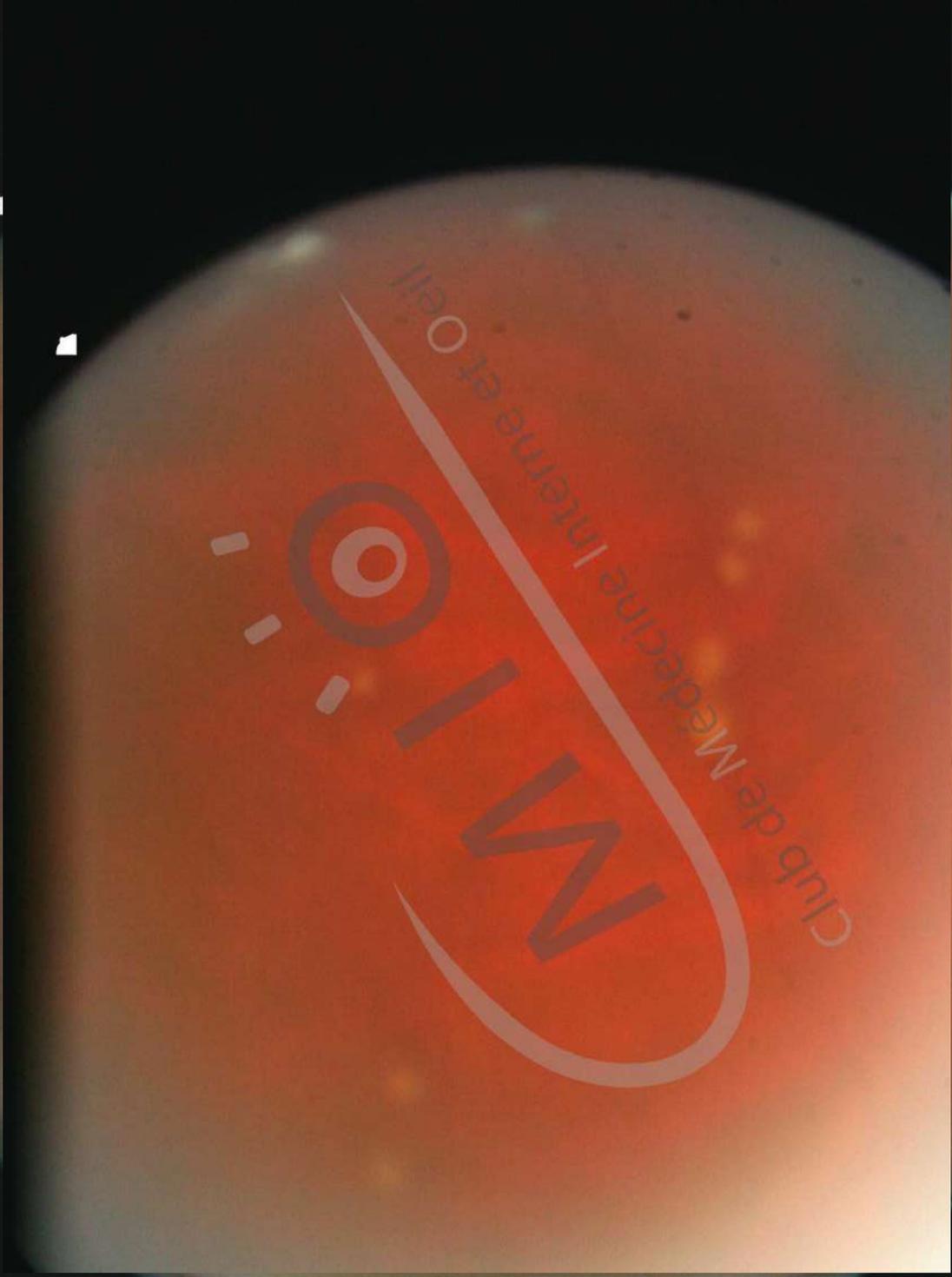
- Homme de 44 ans
- BAV bilatérale depuis 1 mois
- 1 an éruption palmo-plantaire
- AV OD: 3/10 et AV OG: VLMB
- Panuvéite granulomateuse bilatérale

*Fu et al. Retina 2010 8 patients*

*Wickremasinghe et al. Ophthalmology 2009 5 patients*

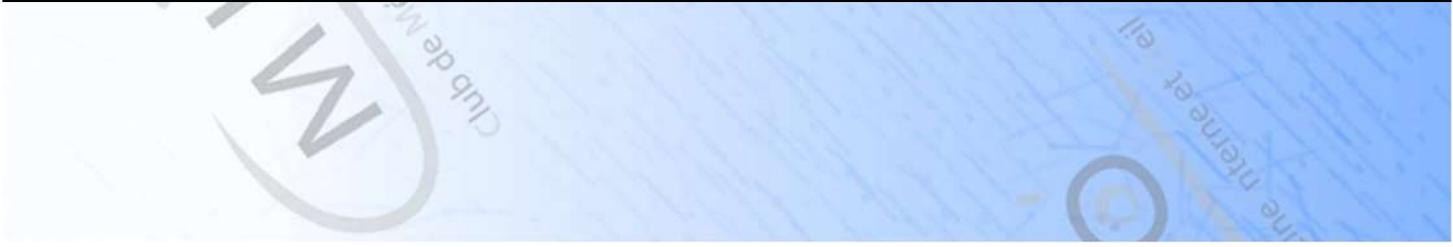
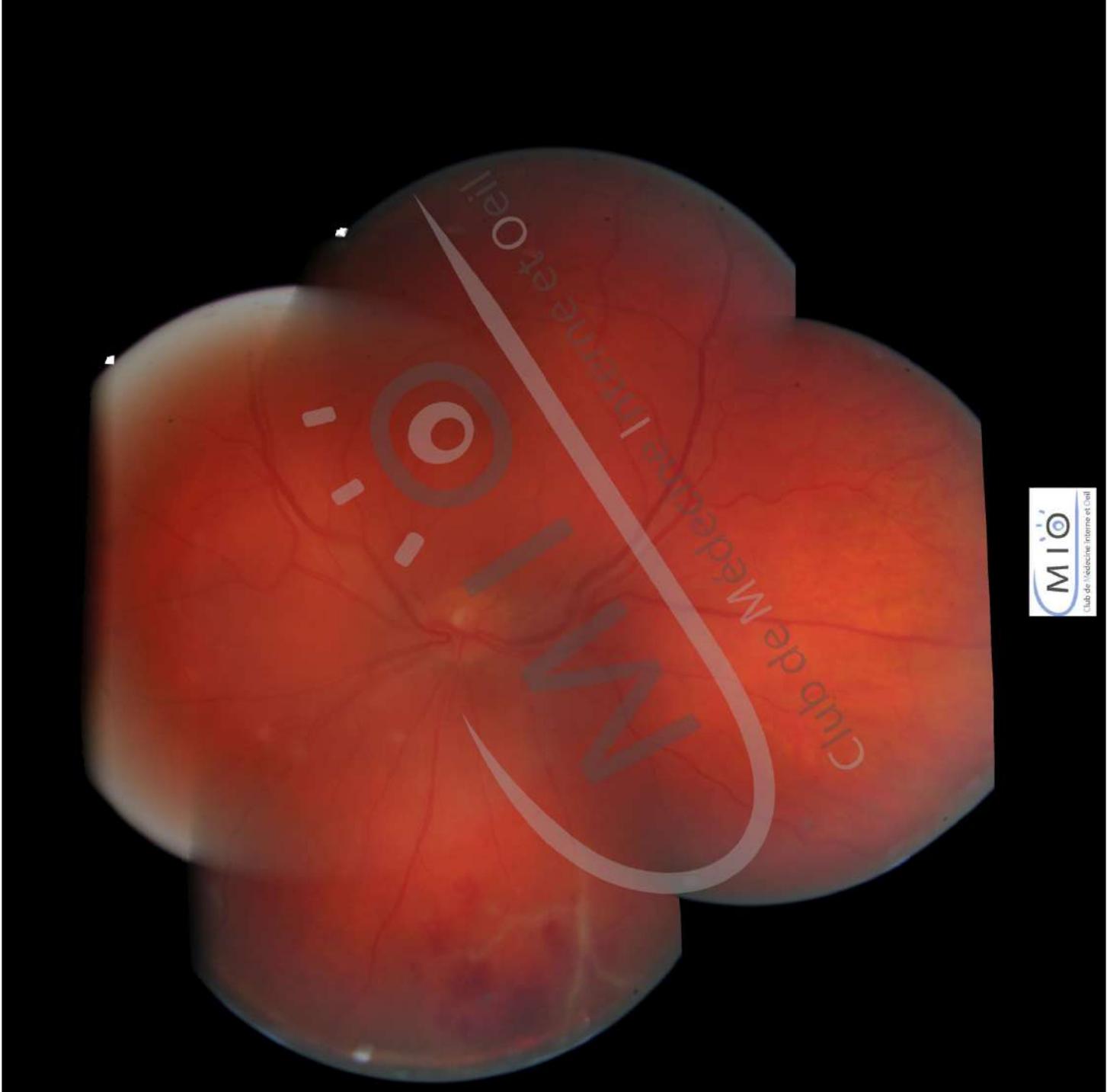
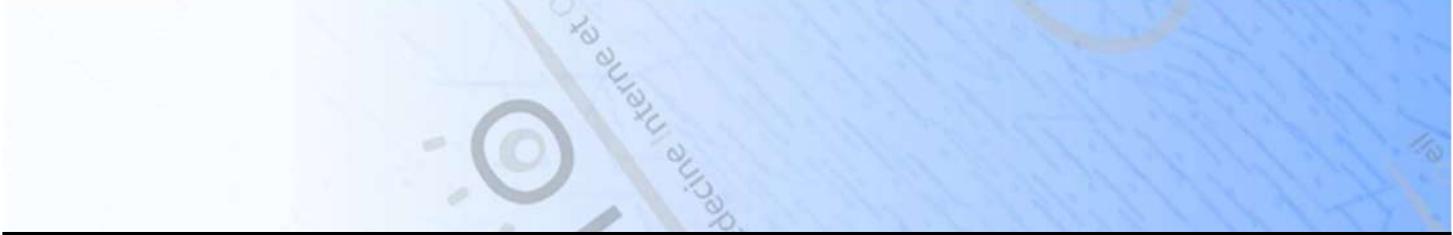
MIO  
Club de Médecine Interne et Oeil

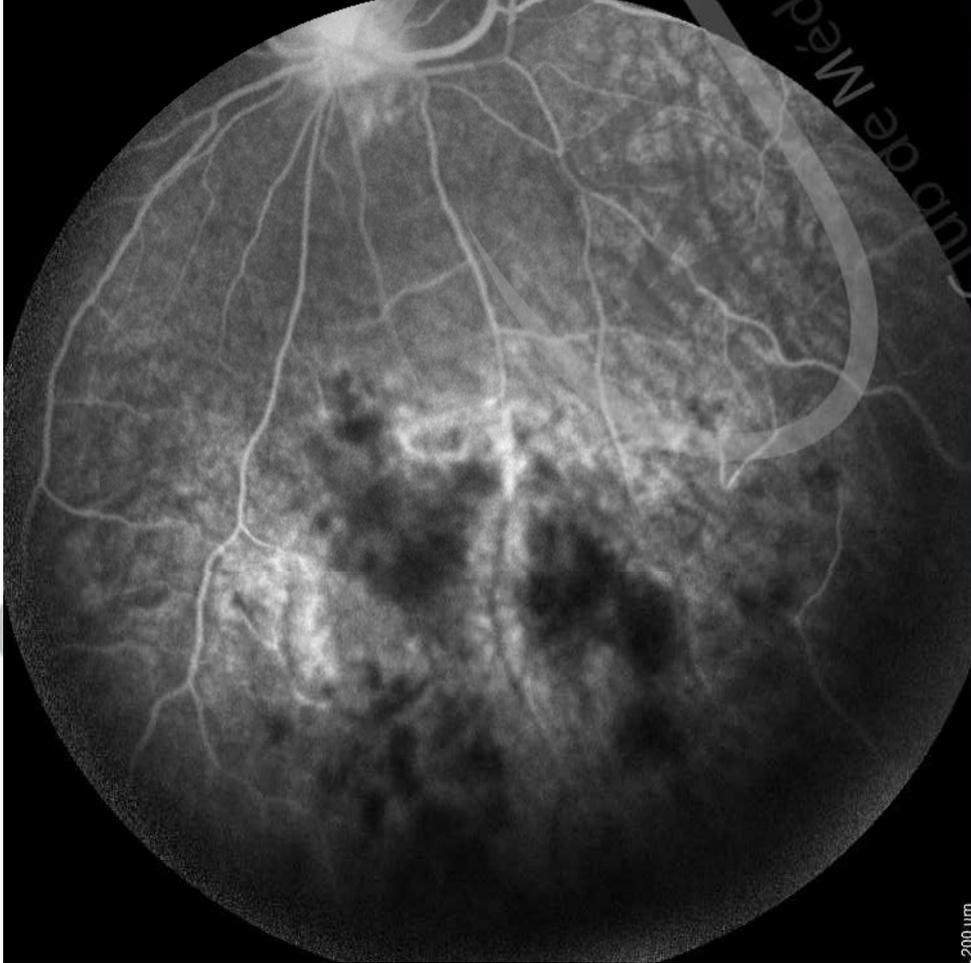
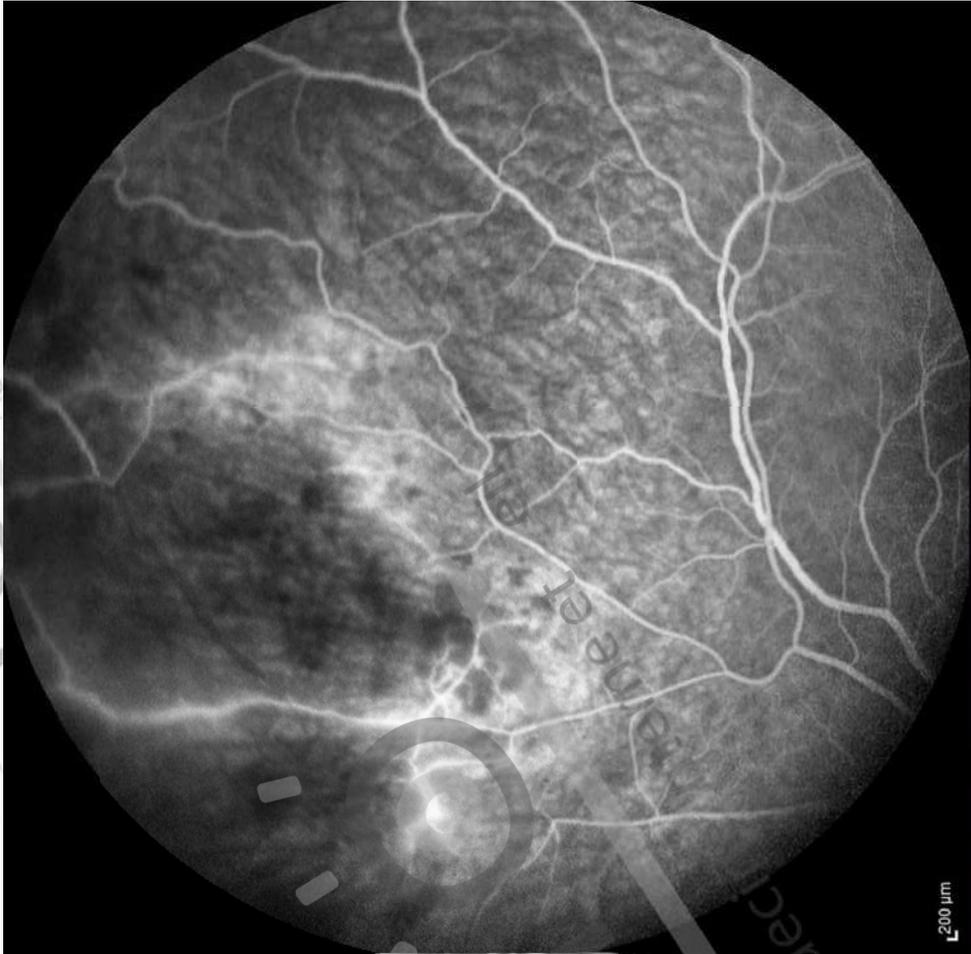




# Pléiomorphisme, peut tout mimer

- Homme de 34 ans
- Roséole syphilitique
- Sensation baisse de l'acuité visuelle odg
- Uvéite granulomateuse bilatérale
- AV= 10/10 odg

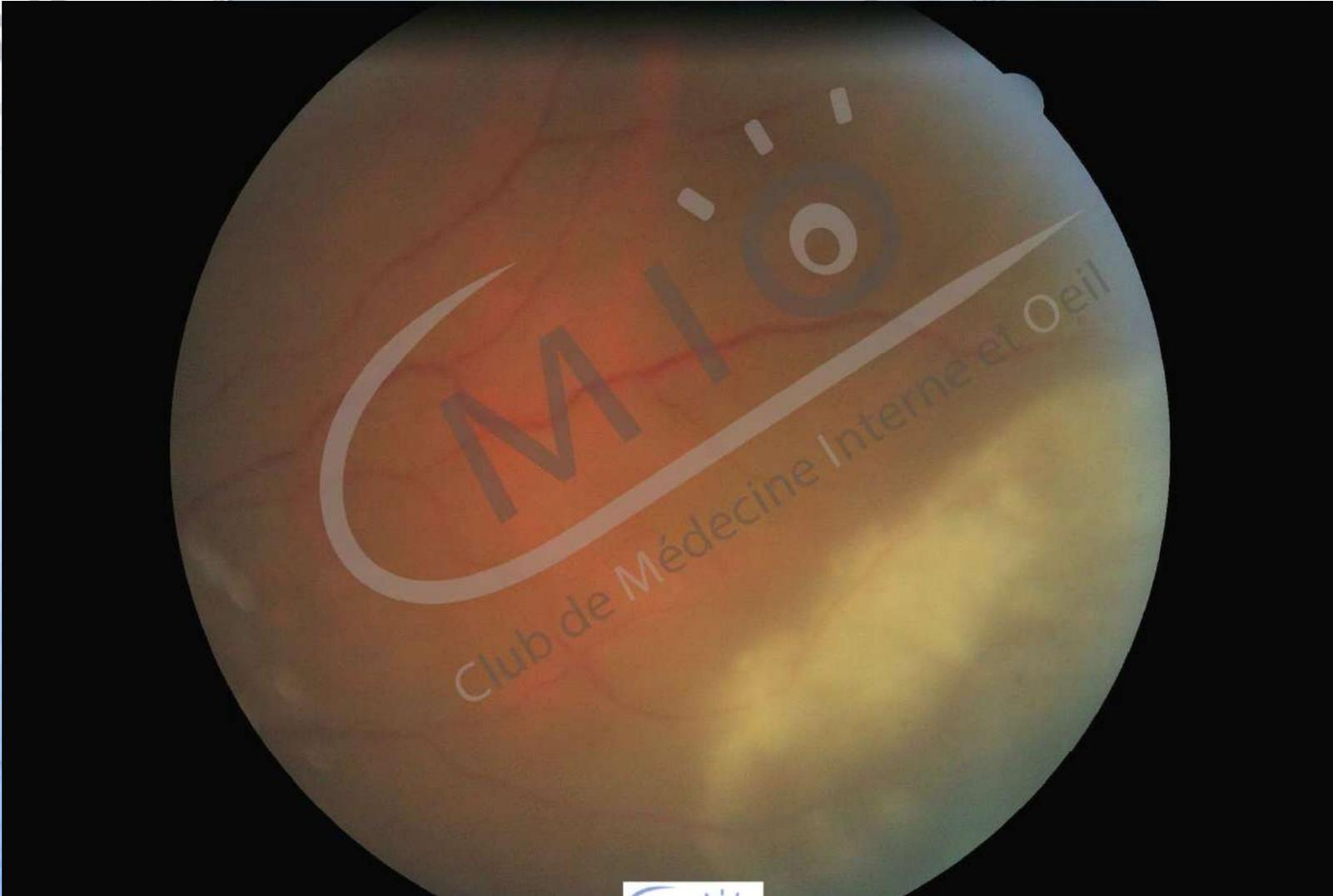






3 mois: AV ODG 10/10 ODG

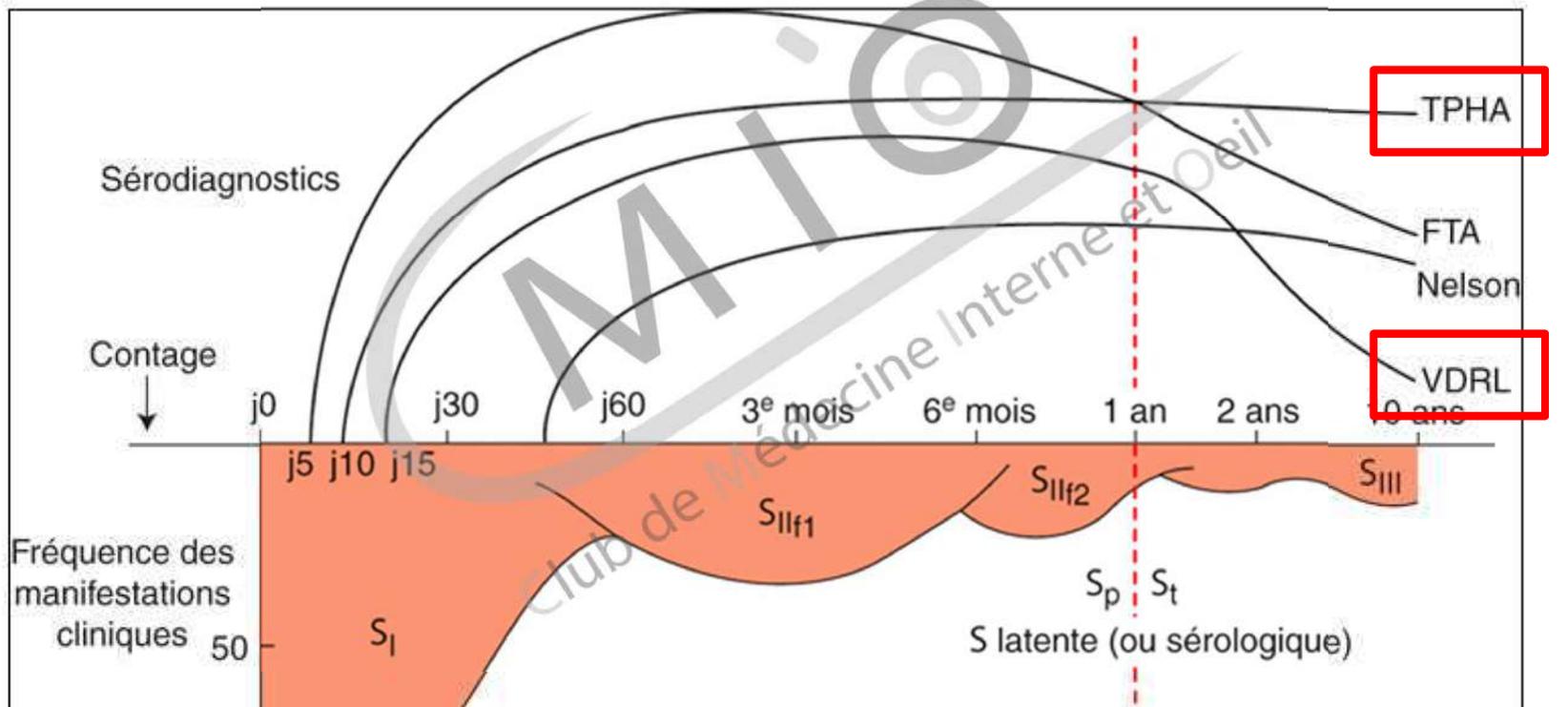
# Nécrose rétinienne



Le sérodiagnostic tréponémique simple et fiable

- Test non tréponémique (non spécifique) **VDRL**
- Test tréponémique (spécifique) **TPHA**

Dépistage des autres infections sexuellement transmissibles (HIV, Chlamydia, Gonocoque)



*Encyclopédie Médico-chirurgicale. Syphilis M. Janier E. Caumes 2011*

## 2014 European Guideline on the Management of Syphilis

M Janier<sup>1</sup>, V Hegyi<sup>2</sup>, N Dupin<sup>3</sup>, M Unemo<sup>4</sup>, GS Tiplica<sup>5</sup>, M Potočnik<sup>6</sup>, P French<sup>7</sup>, R Patel<sup>8</sup>

- Performing CSF examination is controversial since intravenous (IV) penicillin therapy will be initiated anyway, there are reasons why this may be helpful- in many patients it will exclude other pathologies in the differential diagnosis and if found to be abnormal in someone with neurosyphilis requires appropriate follow-up to ensure all markers return to acceptable levels.

Intérêt pour le suivi...?

# Traitement de la neurosyphilis (CNR)

## Uvéite = neurosyphilis

*Aucune résistance du tréponème pâle à la pénicilline n'a été mise en évidence*

< 1 an d'évolution

> 2 à 3 ans d'évolution

### Neurosyphilis précoce

(Uvéite, atteintes nerfs crâniens, méningo-vascularite)

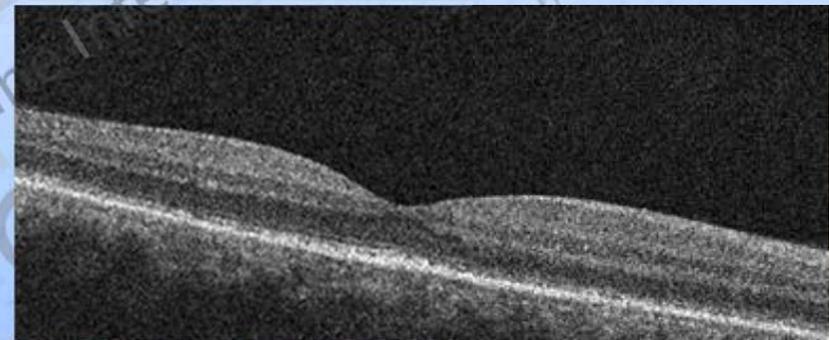
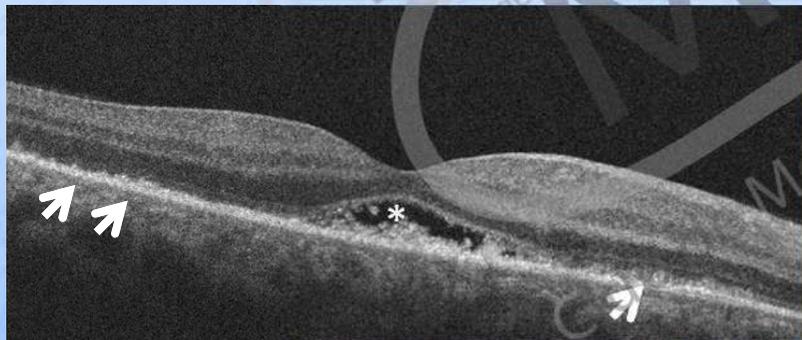
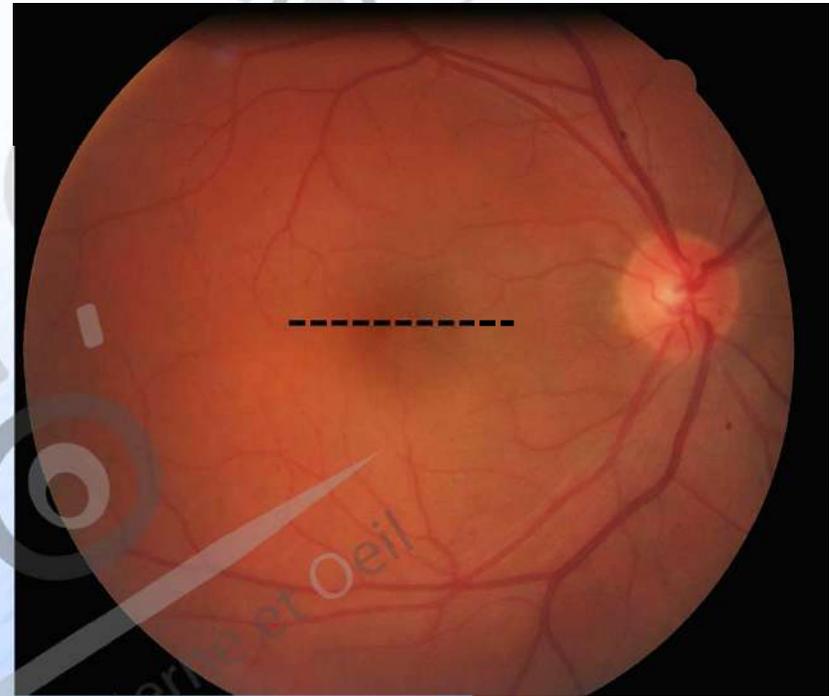
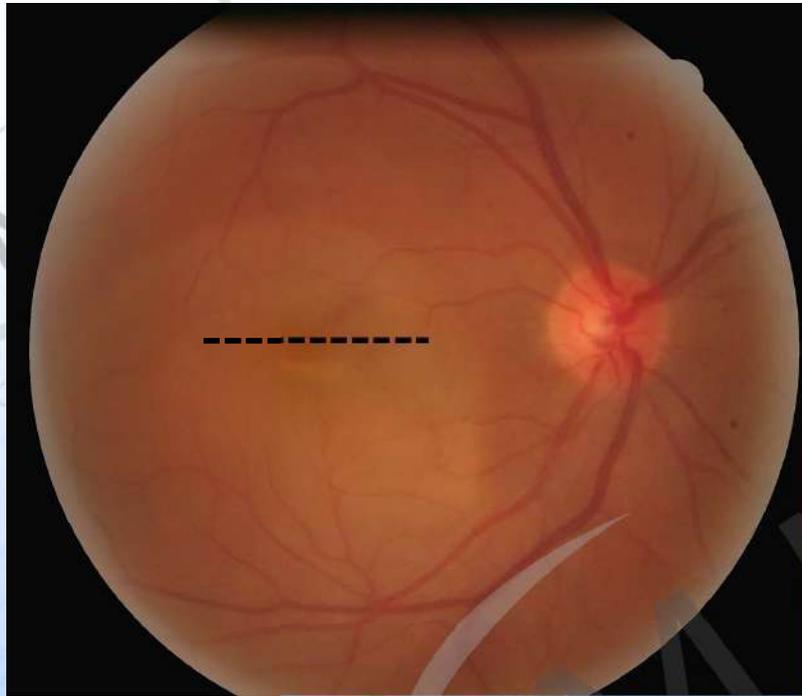
### Neurosyphilis tardive



Traitement identique: pénicilline G

Injection IV 18 à 24 millions d'unités/jour pendant 14 jours

- Si allergie vraie et réactions peu sévères: réintroduction
- Si allergie vraie et réactions sévères: désensibilisation?ceftriaxone? cycline?



AV OD CLD

A 3 mois 7/10 et à 6 mois 10/10

# Pronostic

- **Cause d'uvéite curable**
- BOSS 2009-11 (*IOVS 2014*) 41 patients
  - AV post traitement > 0,5 92% des patients
- Bollemeijer et al (*IOVS 2016*) 85 patients
  - Rémission clinique 86,7%
- Hoogewood et al (*Ophthalmology 2017*) 66 patients
  - Rémission clinique 85% fin du suivi
    - Réponse à une semaine
    - Injection sous conjonctivale de dexaméthasone ou perfusions de solumédrol

# Conclusion

- Retour d'une ancienne maladie
- Sérologie systématique
- A considérer comme une neurosyphilis

