

Le vagin terre d'accueil : il y vit naturellement les 120 espèces de lactobacilles, mais aussi 250 germes digestifs, ORL ou cutanés. Ce n'est pas parce que le laboratoire a vu des choses qu'il y a besoin de traiter. On ne traite jamais un PV mais une personne (cf fiches infections basses et hautes pour les protocoles).

Quelques notions initiales de bactériologie vaginale

Exemple germes « aérobies »	Streptocoques (A, B...), Staphylocoques (doré, épidermidis...), E. Coli, entérocoques, entérobactéries (Morganella, Klebsiella, Enterobacter, Seratia, Pseudomonas...)
Exemple germes anaérobies	Gardnerella vaginalis, mobilincus, mycoplasma hominis, peptostreptococcus, atopobium vaginae, leotpotrichia amnionii, BVAB (1,2,3...)
Les filaments mycéliens	Non pertinents dans le diagnostic si isolés car colonisation fréquente. C'est la germination (spores) qui est symptomatique.
Et les mycoplasmes et ureaplasmas ?	On ne sais toujours pas s'ils sont pathogènes dans le vagin et leur dépistage n'est pas recommandé. Mycoplasme génitalium peut être un facteur de cervicite ou d'infection génitale haute et pourrait être dépisté en cas d'échec d'un traitement initial.

Les types de flore : Les grades

I	Flore normale
II	Flore intermédiaire (↘ lactobacilles, présence d'autres morphotypes)
III	Flore anormale (lactobacilles absents ou rares, nombre accru d'autres morphotypes)

Une flore déséquilibrée est plutôt évocatrice d'une vaginite aérobie ou d'une vaginose bactérienne... ou de rien du tout si le contexte ne s'y prête pas !

Tableau récapitulatif de ce que l'on peut en attendre (pathologies nécessitant un traitement)

Le PV « bactériologique » c'est NON si...

Recherche « à l'aveugle », recherche de mycose chez une patiente sans facteur de risque, bilan de métrorragie, recherche d'infection sexuellement transmissible hors trichomonas, bilan avant pose de DIU (hors gonocoque/chlamydia)

Pathologie ?	Signes d'appel	Examen évocateur	Pourquoi un PV	Mieux que le PV	Germes prédom.	Flore	Leucocytes	Clue Cells
Vaginite aérobie	Brûlures, leucorrhées abondantes, malodorantes, dyspareunie, prurit intermittent	Leucorrhées purulentes homogènes, jaunes-vertes, muqueuses inflammatoires	Orientation diagnostique sur signes d'appel + examen	Un score de Donders à la place du PV	Aérobies : colliformes, cocci	Grade II ou III	Nombreux ± altérés	Non
Vaginose bactérienne	Leucorrhées malodorantes	Leucorrhées homogènes, blanches, adhérentes	Si doute IST (trichomonas) ou échec du traitement	Un score de Nugent à la place du PV	Anaérobies	Grade II ou III	Peu nombreux	Possibles
Trichomonas vaginalis	Partenaire récent, brûlures, leuco abondantes, ± malodorantes, dyspareunie, prurit intermittent.	Leucorrhées purulentes homogènes, jaunes-vertes, muqueuses inflammatoires	Orientation diagnostique sur signes d'appel + examen	Une recherche spécifique par TAAN (PCR par exemple)	Trichomonas	Grade II ou III	Nombreux ± altérés	Non
Pathologie vulvaire chronique	Prurit vulvaire, brûlures vulvaires, dyspareunies	Vulve rouge chronique	Rech. vulvovaginite rec à Candida ou surinfection dermatose	Une biopsie en + du PV	Candida Sp (Albicans ou non)	± Equilibrée	Non pertinent	Non
Mycose résistante	Prurit vulvaire, brûlures vulvaires, dyspareunies	Vulve rouge, leucorrhées caillébotées	Adapter le traitement	-	Candida Sp (Albicans ou non)	± Equilibrée	Non pertinent	Non
Infection génitale haute	Douleurs pelviennes spontanées et provoquées, facteur de risque IST	Utérus douloureux à la mobilisation	Recherche inflammation, germe causal	Une recherche Chlam + Gono en + du PV	Chlamydia, Gonocoque : colliformes, cocci	Non pertinent	Nombreux ± altérés	Non
Mycose	Prurit vulvaire, brûlures vulvaires, dyspareunies	Vulve rouge aiguë. Leucorrhées caillébotées	Pathologie atypique, doute vaginite aérobie	Un traitement d'épreuve	Candida Sp (Albicans ou non)	± Equilibrée	Non pertinent	Non

Mode d'emploi

Je pense à une pathologie

Je vérifie les signes d'appel

Examen évocateur ?
(/! Parfois trompeur)

Je fais le prélèvement

Adapté si possible
(cf « mieux que le PV »)

Bactériologique classique sinon

Je regarde les résultats

Ca colle ! Je peux traiter

Oups, ça ne colle pas...
je dois avant tout penser à une cause non infectieuse (dermatologique, SGUM...)