



Classification

Non compliquée simple	CAT : Ambulatoire
Non compliquée intermédiaire	Incertitude diagnostique, intensité des symptômes, difficulté prise traitement ATB par voie orale, échec traitement antérieur, détresse psychosociale CAT : Hospitalisation
Compliquée	Collection ou pelvipéritonite CAT : Intervention

Surveillance

Non compliquée simple	A 3-5 jours : tolérance, observance, résultats bio
Patiente hospitalisée	Evolution clinique, tolérance traitement, résultats bio
IGH liée à IST	Dépistage autres IST (VIH, Hep B, syphilis) Traitement du partenaire Contrôle CT, gono par TAAN à 3-6 mois Utilisation préservatif dans les suites
A distance	Si pas de symptôme : pas d'écho, HSG ou coelio Pose possible de DIU à distance (si TAAN neg) Avertir les femmes du risque de GEU

Protocole antibiotique triple en association

	Ceftriaxone	Doxycycline	Métronidazole
Simple (externe)	1 g IV ou IM 1 fois	100 mg x 2/j PO 10 jours	500 mg x 2/j PO 10 jours
Intermédiaire (Hospit)	1 g/j IV ou IM 10 jours	100 mg x 2/j PO 10 jours	500 mg x 2/j PO 10 jours
Compliquée	1 à 2 g/j IV ou IM 14 jours	100 mg x 2/j PO 14 jours	500 mg x 3/j PO 14 jours

* Une IGH est trompeuse et peut n'avoir que certains symptômes clinique et/ou biologiques. Certains symptômes évoquent l'infection et certains évoquent en plus le risque d'IGH compliquée (**en gras**). L'échographie n'est nécessaire que dans le cas d'une suspicion d'IGH compliquée