



## Lignes directrices intérimaires pour le traitement de la syphilis pendant la pénurie de pénicilline G benzathine (Bicillin L-A) 2016

### Enjeu

- L'Agence de la santé publique du Canada (l'ASPC) a récemment été informée d'une pénurie nationale de pénicilline G benzathine (Bicillin L-A). On s'attend à ce que celle-ci persiste jusqu'en juillet 2016.
- À l'heure actuelle, Pfizer est le seul fournisseur canadien de Bicillin L-A et la pénurie découle d'un problème de fabrication.
- L'ASPC recommande la conservation du stock disponible de Bicillin L-A et l'utilisation de traitements alternatifs dans la mesure du possible. Le traitement et le suivi pour la syphilis devraient idéalement se faire en consultation avec un spécialiste en ITS ou en maladies infectieuses, ou avec un collègue expérimenté dans la prise en charge de la syphilis.
- L'ASPC collabore étroitement avec les régulateurs de Santé Canada pour mettre au point des options qui permettraient d'atténuer la pénurie.
- Les recommandations de traitement intérimaires suivantes ont été développées par l'ASPC, en collaboration avec le groupe d'experts responsable des Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement.

Ces recommandations sont en vigueur pendant la pénurie de Bicillin L-A seulement et jusqu'à nouvel avis. Il se peut qu'elles diffèrent des traitements privilégiés et autres traitements figurant dans le chapitre sur la syphilis des Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement.

Un suivi clinique et/ou sérologique étroit est particulièrement important lorsque le traitement utilisé est autre que la pénicilline. Consulter les tableaux 6 et 7 du [chapitre Syphilis](#).

**Il est recommandé que l'usage de Bicillin L-A soit à présent restreint aux :**

**1. Patientes enceintes (tous les stades)**

**Syphilis primaire, secondaire, latente précoce**

Pénicilline G benzathine 2.4 m.u. IM en dose unique

**Syphilis latente tardive, latente de durée inconnue, tertiaire (sans atteinte au système nerveux central)**

Pénicilline G benzathine 2.4 m.u. IM une fois par semaine x 3 doses

Notes :

- Il n'existe aucune alternative acceptable à la pénicilline pour le traitement des femmes enceintes; envisager sérieusement la désensibilisation à la pénicilline chez les patientes qui déclarent une réaction anaphylactique à la pénicilline.
- En raison de la complexité associée à correctement identifier une syphilis précoce, certains experts recommandent que les femmes enceintes atteintes de

syphilis primaire, secondaire ou latente précoce, soient traitées avec deux doses de pénicilline G benzathine 2.4 m.u. à intervalle d'une semaine. L'efficacité de ce régime à prévenir la syphilis chez le fœtus est inconnue.

**2. Cas infectieux (syphilis primaire, secondaire, latente précoce), peu importe le statut de VIH, si l'on doute de l'adhérence au traitement et au suivi**

Pénicilline G benzathine 2.4 m.u. IM en dose unique

Note :

- Une dose unique de pénicilline G benzathine à action prolongée est adéquate pour le traitement de la syphilis précoce chez les patients atteints du VIH.

**3. Contacts sexuels (des derniers 90 jours) des cas de syphilis infectieuse si enceinte OU si l'on doute de l'adhérence au traitement et au suivi)**

Pénicilline G benzathine 2.4 m.u. IM en dose unique

Note :

- Il n'existe aucune alternative acceptable à la pénicilline pour le traitement des femmes enceintes; envisager sérieusement la désensibilisation à la pénicilline chez les patientes qui rapportent une réaction anaphylactique à la pénicilline.

**Les patients suivants (incluant ceux atteints du VIH) devraient préférentiellement recevoir un traitement oral de doxycycline si l'on s'attend à une adhérence au traitement et au suivi.**

**1. Cas de syphilis primaire, secondaire et latente précoce, ainsi que leurs contacts sexuels (tous les adultes sauf les femmes enceintes)**

Doxycycline 100 mg PO BID x 14 jours

**2. Cas de syphilis latente tardive, latente de durée inconnue, de syphilis tertiaire (sans atteinte au système nerveux central) chez les adultes sauf les femmes enceintes**

Doxycycline 100 mg PO BID x 28 jours

Notes :

- En cas d'incertitude face à un diagnostic de syphilis latente tardive (c.-à-d. qu'il est possible que ce soit une syphilis infectieuse), certains experts recommandent le traitement par Bicillin L-A 2.4 m.u. IM en dose unique, suivi du régime habituel de doxycycline.
- Si le diagnostic de syphilis latente tardive est établi avec confiance, les cliniciens peuvent choisir de différer le traitement jusqu'à ce que la Bicillin L-A soit à nouveau disponible.

**En cas de pénurie absolue de Bicillin L-A, les lignes directrices suivantes pour le traitement de la syphilis sont recommandées (incluant les patients atteints du VIH).**

**1. Patientes enceintes (tous les stades)**

Pénicilline G 4 m.u. IV q 4 h x 10 jours

Note :

- Il n'existe aucune alternative acceptable à la pénicilline pour le traitement des femmes enceintes; envisager sérieusement la désensibilisation à la pénicilline chez les patientes qui déclarent une réaction anaphylactique à la pénicilline.

**2. Cas de syphilis primaire, secondaire et latente précoce, ainsi que leurs contacts sexuels (tous les adultes sauf les femmes enceintes)**

Doxycycline 100 mg PO BID x 14 jours

Note :

- Lorsque l'on doute de l'adhérence au traitement, certains experts recommandent l'ajout de l'azithromycine 2 g PO en dose unique, suivi du régime habituel à la doxycycline.
- Des échecs thérapeutiques ont été rapportés suite à l'utilisation de l'azithromycine pour traiter la syphilis précoce, et des cas de résistance ont été observés au Canada. Dans de telles circonstances, un suivi clinique étroit est particulièrement important si l'on soupçonne une syphilis précoce ou en incubation. La monothérapie par l'azithromycine n'est pas recommandée pour le traitement de la syphilis.

**Autres traitements**

Pénicilline G 4 m.u. IV q 4 h x 10 jours

OU

Ceftriaxone 1 g IV q 24 h x 10 jours

**3. Cas de syphilis latente tardive, latente de durée inconnue, de syphilis tertiaire (sans atteinte au système nerveux central) chez les adultes (sauf les femmes enceintes)**

Doxycycline 100 mg PO BID x 28 jours

**Autres traitements**

Pénicilline G 4 m.u. IV q 4 h x 10 jours

OU

Ceftriaxone 1 g IV q 24 h x 10 jours

Notes:

- Si le diagnostic de syphilis latente tardive est établi avec confiance, les cliniciens peuvent choisir de différer le traitement jusqu'à ce que la Bicillin L-A soit à nouveau disponible.
- En cas d'incertitude face à un diagnostic de syphilis latente tardive (c.-à-d. qu'il est possible que ce soit une syphilis infectieuse), certains experts recommandent

le traitement par azithromycine 2 g PO en dose unique, suivi du régime habituel de doxycycline.

- Des échecs thérapeutiques ont été rapportés suite à l'utilisation de l'azithromycine pour traiter la syphilis précoce, et des cas de résistance ont été observés au Canada. Dans de telles circonstances, un suivi clinique étroit est particulièrement important si l'on soupçonne une syphilis précoce ou en incubation. La monothérapie par l'azithromycine n'est pas recommandée pour le traitement de la syphilis.