

## FICHE N°4

### LES MYCOSES VULVO-VAGINALES

#### 1. De quoi s'agit-il ?

Il s'agit d'une infection- dite « mycose vulvo-vaginale » - probablement l'une des plus fréquemment rencontrées lors des consultations de gynécologie. On estime à 900 000, environ, le nombre de nouveaux cas en France chaque année. 75% des femmes présenteront au moins un épisode dans leur vie, 45% en ont présenté un lors des 12 derniers mois et près de 10% d'entre elles souffrent de mycoses récidivantes, qui est définie par 4 épisodes dans les 12 derniers mois. Ce n'est pas une infection sexuellement transmissible. Les mycoses sont en général plus fréquentes avant la ménopause même si celle-ci n'en exclue pas la possibilité.

#### 2. Quelles sont les circonstances favorisantes ?

Nous avons tous, en principe, une certaine immunité contre les infections à champignons mais elle est souvent mise à défaut. Les circonstances de leurs développements sont, par exemple la prise d'antibiotiques qui sélectionnent les germes dans l'intestin, lesquels vont ensuite se disséminer dans l'organisme et en particulier dans le vagin. Les rapports sexuels, bien qu'ils ne soient pas contaminants peuvent parfaitement « réveiller » une mycose quiescente qui « profitera » du rapport pour se réactiver. Dans ce cas, le partenaire n'est, en général, pas responsable. Autres facteurs favorisants : la grossesse (le 3ème trimestre surtout), le diabète non ou mal équilibré, les traitements corticoïdes.... D'une façon générale, la sudation excessive peut aussi être en cause, créée par exemple par la pratique de la bicyclette, le fait de monter à cheval... Le surpoids entraînant des zones de surplis cutanés et muqueux favorisant la transpiration, les modifications de la barrière de défense de la peau et des muqueuses peuvent aussi être en cause, tout comme la macération, la sudation, les toilettes excessives, la contraception locale, sans oublier la baisse des défenses immunitaires, le port des sous-vêtements synthétiques ou trop serrés... Enfin le rôle du stress est souvent évoqué dans les études scientifiques mais nous manquons de preuves quant à sa vraie responsabilité.

#### 3. Pourquoi les champignons se développent-ils dans le vagin ?

Tout simplement parce que les germes responsables sont extrêmement friands de chaleur, d'humidité et d'environnements riches en cellules. Les mycoses trouvent ainsi un terrain d'élection dans l'intestin qui présente aussi des caractéristiques idéales, ou encore dans la bouche (par exemple, des nouveau-nés ou des personnes âgées dénutries, en fin de vie).

#### 4. Quels sont les symptômes ?

Ce sont surtout des démangeaisons quasi constantes, en particulier le soir et la nuit, souvent accompagnées d'irritations et de gonflements. On peut noter des brûlures très fréquentes exacerbées par les mictions et les rapports sexuels. Dans les cas typiques les pertes sont permanentes, ou soit avant les règles. Elles sont relativement compactes, comme du « lait caillé », du yaourt. Elles n'ont

strictement aucune odeur sauf si elles s'accompagnent des germes de la vaginose bactérienne. Parfois il y a des coupures de la peau ou des muqueuses qui provoquent des sensations très douloureuses. Cependant nombre de mycoses sont moins typiques : un peu de démangeaisons ou d'irritation, surtout après les rapports et pas ou peu de pertes, et c'est tout. Tous les intermédiaires sont ainsi possibles entre le tableau classique et celui avec peu de symptômes. Attention ici de ne pas confondre les mycoses avec d'autres affections dermatologiques beaucoup plus rares comme le lichen vulvaire scléro-atrophique qui ne se calmera qu'avec un traitement corticoïde local et non avec les antimycosiques.

#### 5. L'homme est-il contaminable par les mycoses ?

Bien sûr, mais en ce qui le concerne les contaminations sexuelles sont relativement rares. Elles peuvent cependant survenir après un rapport avec une partenaire présentant elle-même une mycose et ce sont alors des irritations, de petits boutons rouges, de mini coupures...

#### 6. De quel germe s'agit-il ?

Il s'agit, le plus souvent, de la souche de champignons *Candida Albicans* (85% des cas), mais il y a aussi d'autres souches moins fréquentes, plus résistantes aux traitements, en particulier le *Candida Glabrata*, *Candida Tropicalis*....

#### 7. La bactériologie au laboratoire

Elle n'est en général pas nécessaire en cas de mycose typique lors de l'examen gynécologique ou lorsqu'il s'agit de la énième crise bien reconnue par la femme. La bactériologie fait en général le diagnostic. C'est la mise en cultures des prélèvements effectués au laboratoire même. Mais attention, elle est parfois défailante en raison de populations de champignons peu virulentes ou de simple défaut technique du prélèvement.

#### 8. Quels sont les traitements des mycoses ?

La plupart du temps on vous prescrira des ovules vaginaux à placer avant le coucher. Je dois dire ici ma préférence pour les traitements de longue durée (6 à 9 jours) avec des ovules de moindre puissance que ceux qui sont utilisés dans des traitements dits « minute » : 1 ou 2 ovules fortement concentrés qui peuvent certes apporter un soulagement mais qui se révèle souvent éphémère. Il convient aussi de prévoir une crème externe à appliquer une fois par jour pendant une dizaine de jours. Enfin, des comprimés anti mycosiques sont souvent nécessaires, à prendre par la bouche, pour assurer une désinfection intestinale (c'est souvent là que se situe « le nid » des champignons). En général, on n'aura pas à traiter le partenaire sauf s'il se plaint. Dans ce cas, une simple crème « anti-champignon » suffira le plus souvent.

#### 9. Que faire si la mycose est devenue chronique et récidivante ?

20% des mycoses de la vulve et du vagin deviennent chroniques, et dès lors, altèrent considérablement la qualité de vie des femmes, tant dans leur sexualité que par les multiples traitements et examens de laboratoire qu'elles imposent en général. Il faut envisager des traitements longs, de plusieurs semaines ou plusieurs mois, jusqu'à l'obtention de la disparition de l'infection. Non seulement ces traitements se révèlent souvent finalement efficaces à éradiquer la mycose, mais aussi, outre qu'ils ne créent pas d'effets secondaires, ils empêchent les symptômes de revenir pendant leur

suivi : les femmes peuvent alors recouvrer une vie normale y compris sexuelle et cesser de « psychoter » selon l'expression habituelle de nombre de femmes harcelées par ces récidives. Enfin, certaines thérapeutiques de « LED », utilisant les propriétés de la lumière (ce sont des séances d'application d'une quinzaine de minutes, au cabinet même du gynécologique) peuvent apporter une aide complémentaire intéressante.