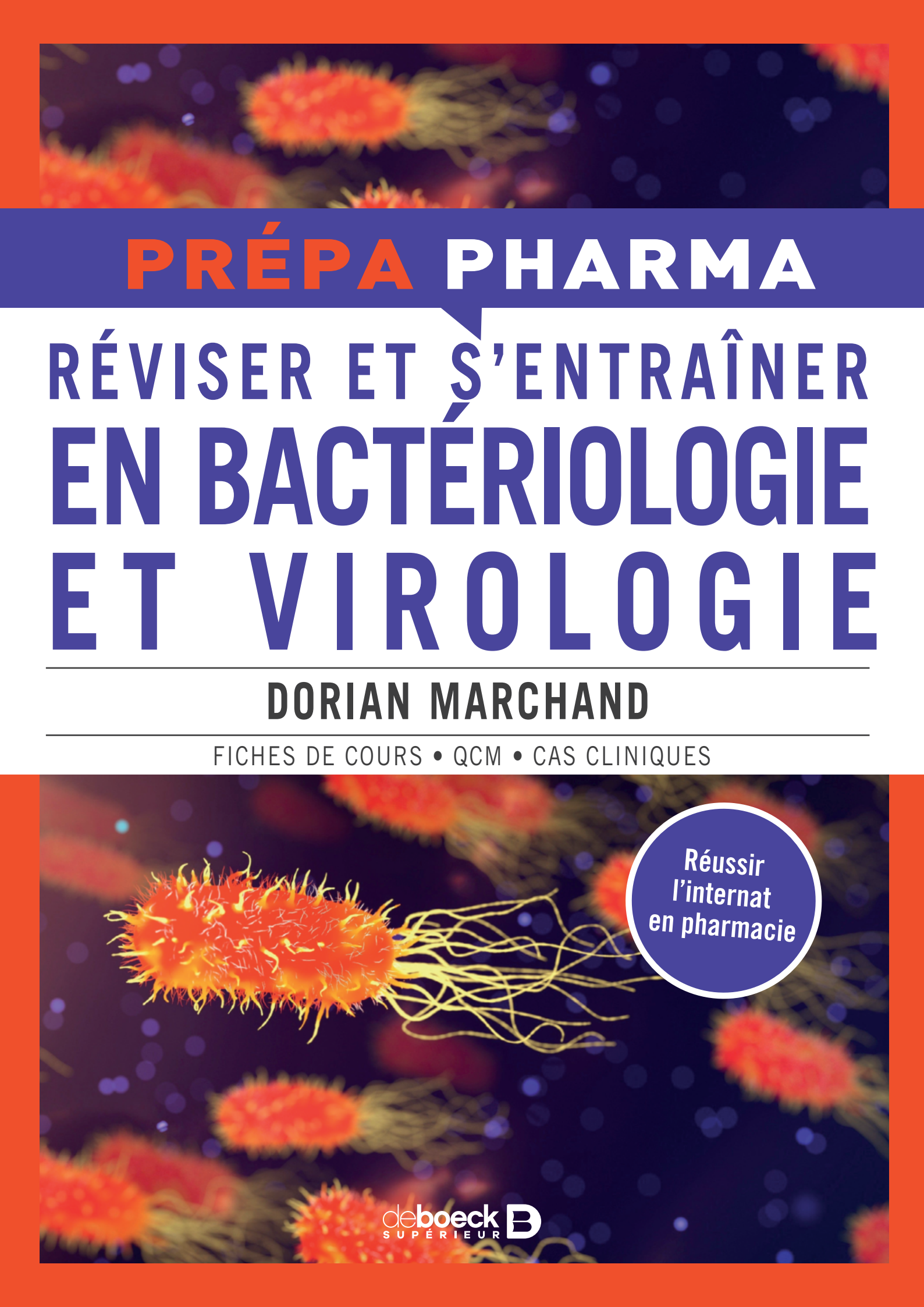




**PRÉPA PHARMA**

**RÉVISER ET S'ENTRAÎNER  
EN BACTÉRIOLOGIE  
ET VIROLOGIE**

**DORIAN MARCHAND**

FICHES DE COURS • QCM • CAS CLINIQUES

Réussir  
l'internat  
en pharmacie

deboeck **B**  
SUPÉRIEUR



# Réviser et s'entraîner en Bactériologie et Virologie

## Collection Prépa Pharma

Bianchi V., El Anbassi S., Médicaments, 3<sup>e</sup> éd.

Bianchi V., El Anbassi S., Duployez C., Bactériologie – Virologie, 2<sup>e</sup> éd.

Bouillon N., Kansou E., Réussir l'internat de pharmacie. Tout le programme en mots-clés

Chatila R., Réussir l'internat de pharmacie en 265 cartes mentales

Dulac M., Sanandedji E., Zimmer L., Biochimie, 2<sup>e</sup> éd.

Dulac M., Sanandedji E., Zimmer L., Cardiologie – Neurologie

Duployez N., Hématologie, 3<sup>e</sup> éd.

Grzych G., Duployez C., Exercices : Méthodologie, 2<sup>e</sup> éd.

Grzych G., Génétique et Biologie Moléculaire, 2<sup>e</sup> éd.

Le Glass E., Clichet V., Dumont G., S'entraîner aux exercices, 2<sup>e</sup> éd.

Melaye A., Sadowicz V., Immunologie, 2<sup>e</sup> éd.

Menu E., Mehring M., Toxicologie, 2<sup>e</sup> éd.

Mommarty D. et Drouet J.-B., Fiches mémo pour l'internat de pharmacie

Nadji S., Wabont G., QCM Pharma

Valeix N., Parasitologie – Mycologie, 4<sup>e</sup> éd.

### ► Cas cliniques

Bourguignon A., Geay A., Godard V., Mathias M., Tuloup V., Cas cliniques en Infectiologie

Casenaz A., Bouabdallah L., Rochat J., Rambure M., Cas cliniques en Biochimie

Habouzit M., Cas cliniques en Cardiologie et Neurologie

Landrieu V., Loison A., Monchy C., Cas cliniques en Pharmacologie Toxicologie

Landrieu V., Mercier A., Benkhelil R., Cas cliniques en Hématologie Immunologie

### ► S'entraîner et réviser

Cherkaoui I., Réviser et s'entraîner en psychiatrie et neurologie

Coquisart C., Dumet M., Derhy J., Chevalier B., S'entraîner aux cas cliniques

Dubus A. et Raziejewski Q., S'entraîner en parasito-mycologie

Dumont L. et Duriez R., S'entraîner aux QCM

Gernez E., Réviser et s'entraîner en biochimie

Le Glass E., Clichet V. et Dumont G. S'entraîner aux exercices. Préparation de l'internat de pharmacie, 2<sup>e</sup> éd.

Marchand D., Réviser et s'entraîner en bactériologie et virologie

Vincent T., S'entraîner en pharmacologie. QCM et cas cliniques

Dorian Marchand

# Réviser et s'entraîner en Bactériologie et Virologie

Pour toute information sur notre fonds et les nouveautés  
dans votre domaine de spécialisation, consultez notre site web :

**[www.deboecksuperieur.com](http://www.deboecksuperieur.com)**

© De Boeck Supérieur s.a., 2026  
Rue du Bosquet, 7  
B-1348 Louvain-la-Neuve

**Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle.**

La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

**Dans le cas où le livre comporte des ressources numériques en ligne, ces dernières sont des compléments offerts à l'achat du livre.** Par respect du droit d'auteurs, ces ressources sont incessibles, interdites de reproduction et réservées à un usage strictement personnel. Elles sont soumises aux conditions d'utilisation en vigueur (CGU) accessibles sur notre site et peuvent, pour des raisons commerciales, légales, d'évolution technique ou de contenu, être supprimées ou interrompues à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation.

Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité de De Boeck Supérieur n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès.

Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme ou de quelque manière que ce soit.

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale, Paris : juin 2026

Bibliothèque royale de Belgique : 2026/13647/089

ISBN : 978-2-8073-7502-4



Ce livre est l'aboutissement d'un travail exigeant, mais surtout d'un parcours jalonné de soutiens précieux, sans lesquels il n'aurait jamais vu le jour.

Je souhaite avant tout remercier **ma famille**, pour sa présence indéfectible, sa patience et sa confiance. Votre soutien constant, parfois silencieux mais toujours essentiel, m'a permis d'avancer avec sérénité, même dans les moments de doute et de fatigue.

Mes **amis** méritent également toute ma reconnaissance. Merci pour votre compréhension face aux absences, pour vos encouragements, et pour avoir su m'offrir des parenthèses nécessaires loin des livres et des révisions. Votre amitié a été un véritable moteur.

Je tiens à exprimer une reconnaissance toute particulière à mes **professeurs**, dont la rigueur scientifique, la pédagogie et la passion ont profondément marqué mon parcours. Je remercie tout spécialement les enseignants de **bactériologie et de virologie**, qui ont su transmettre bien plus que des connaissances : une méthode de raisonnement, un esprit critique et un réel intérêt pour ces disciplines essentielles. Leur exigence et leur engagement ont largement inspiré la conception et le contenu de cet ouvrage.

Merci à madame le Dr. **Marie-Françoise Odou**, biologiste médicale et MCU-PH au CHU de Lille pour sa relecture pour la partie Bactériologie. Merci à madame le Pr. **Anne Goffard**, biologiste médicale et PU-PH au CHU de Lille pour sa relecture pour la partie Virologie.

Je remercie chaleureusement mes **co-internes**, compagnons de route dans cette aventure exigeante qu'est l'internat. Nos échanges, notre entraide et le partage de nos expériences ont nourri ma réflexion et enrichi ce travail. Ce livre porte aussi un peu de notre parcours collectif.

Enfin, je tiens à exprimer ma gratitude à **l'éditeur**, pour sa confiance, son accompagnement et la qualité de son suivi tout au long de ce projet. Merci d'avoir cru en ce travail et de lui avoir donné l'opportunité de voir le jour.

À toutes celles et ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à cette aventure intellectuelle et humaine : merci.





|                                                |     |
|------------------------------------------------|-----|
| <b>Bactéries</b>                               | 9   |
| <i>Campylobacter jejuni</i>                    | 10  |
| <i>Chlamydia trachomatis</i>                   | 16  |
| <i>Clostridioides difficile</i>                | 22  |
| <i>Escherichia coli</i>                        | 28  |
| <i>Haemophilus influenzae</i>                  | 35  |
| <i>Helicobacter pylori</i>                     | 41  |
| <i>Legionella pneumophila</i>                  | 47  |
| <i>Listeria monocytogenes</i>                  | 53  |
| <i>Mycobacterium tuberculosis</i>              | 58  |
| <i>Neisseria gonorrhoeae</i>                   | 64  |
| <i>Neisseria meningitidis</i>                  | 69  |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i>                  | 74  |
| <i>Salmonella spp.</i>                         | 79  |
| <i>Shigella spp.</i>                           | 84  |
| <i>Staphylococcus aureus</i>                   | 89  |
| <i>Streptococcus agalactiae</i>                | 94  |
| <i>Streptococcus pneumoniae</i>                | 99  |
| <i>Streptococcus pyogenes</i>                  | 104 |
| <i>Treponema pallidum</i>                      | 109 |
| <b>Virus</b>                                   | 115 |
| <i>Cytomegalovirus</i>                         | 116 |
| <i>Enterovirus</i>                             | 121 |
| <i>Papillomavirus</i>                          | 126 |
| <i>Rotavirus</i>                               | 133 |
| <i>Virus de la grippe</i>                      | 138 |
| <i>Virus de l'hépatite A</i>                   | 143 |
| <i>Virus de l'hépatite B</i>                   | 148 |
| <i>Virus de l'hépatite C</i>                   | 153 |
| <i>Virus de l'Immunodéficience Humaine VIH</i> | 158 |
| <i>Virus HSV-1 et HSV-2</i>                    | 165 |
| <i>Virus de la rubéole</i>                     | 171 |



# Bactéries

## Fiche de synthèse

| Campylobacter jejuni                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Taxonomie</b>                                            | <p><b>Famille :</b> <i>Campylobacteraceae</i><br/> <b>Genre :</b> <i>Campylobacter</i><br/> <b>Espèce :</b> <i>jejuni</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Épidémiologie et mode de contamination</b>               | <p><b>Réservoir animal = zoonose :</b> commensal du tube digestif des oiseaux sauvages et domestiques (volailles)</p> <p><b>Première cause bactérienne d'entérites aiguës = campylobacteriose</b><br/> <b>Première cause de diarrhées infectieuses d'origine bactérienne (&gt; 3 selles non moulées/j)</b><br/> <b>généralement spontanément résolutive</b></p> <p>Prédominance en <b>période estivale</b> et <b>TIAC (bactérie entéro-pathogène)</b></p> <p>Incidence plus élevée chez <b>l'enfant et les personnes vulnérables (personnes âgées, immunodéprimés)</b></p> <p>Majoritairement <b>asymptomatique</b></p> <p><b><u>Contamination indirecte</u></b> : alimentaire (ingestion de volaille insuffisamment cuite)<br/> <b><u>Contamination directe</u></b> : contact avec des animaux ou carcasses infectées</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Caractéristiques morphologiques et biochimiques</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Bacille Gram -</li> <li>– Spiralée et incurvée en forme de S</li> <li>– 1 ou 2 flagelles</li> <li>– Mobile en vol de moucheron ou vol de mouette (en tête d'épingle)</li> <li>– Capsulée</li> <li>– Non sporulée</li> <li>– Catalase +</li> <li>– Oxydase +</li> <li>– Hippurate +</li> <li>– Uréase -</li> <li>– Capnophile</li> <li>– Thermotolérante</li> <li>– Exigeante</li> <li>– Micro-aérophilie</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Facteurs de virulence, pouvoir pathogène et clinique</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Adhésines</b> : adhèrent aux cellules épithéliales intestinales sans les détruire.</li> <li>– <b>Capsule anti-phagocytaire</b></li> <li>– <b>Lipo-oligosaccharide LOS</b> = Analogie structurale avec les gangliosides de la gaine de myéline = auto-anticorps dirigé contre les nerfs périphériques à l'origine du syndrome de Guillain-Barré</li> <li>– <b>Cytolethal Distending Toxin CDT : entérotoxines</b></li> <li>– <b>Protéine de liaison CadF</b></li> <li>– <b>Pili</b></li> <li>– <b>Flagelline</b></li> </ul> <p style="text-align: center;"><b><u>Clinique</u></b></p> <p><b><u>Diarrhée infectieuse</u></b> = gastroentérites (incubation entre 2 à 5 jours, douleurs abdominales, fièvre, céphalées, vomissements, parfois avec des selles glairo-sanglantes) : <b>syndrome gastroentérique ou dysentérique (entéro-invasif)</b></p> <p><b><u>Complications</u></b> : appendicite, péritonite, cholécystite, bactériémie, déshydratation</p> <p><b><u>Complications post-infectieuses</u></b> : <b>polyradiculonévrite (syndrome de Guillain-Barré)</b> et arthrite avec conjonctivite (syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter)</p> |

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diagnostic                                              | <p>1. <b>Diagnostic direct :</b></p> <p><b>Prélèvements de selles et hémocultures avec bilan biologique (NFS, CRP...)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <b>Examen microscopique coloration Gram et MGG</b></li> <li>b) <b>Coproculture standard (stérile, acheminement rapide au laboratoire) et culture d'identification, milieux de culture :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gélose sélective au charbon = Karmali</li> <li>– Géloses sélectives et enrichies au sang</li> <li>– Milieux chromogènes</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Atmosphère :</b> micro-aérophilie<br/> <b>Température :</b> 37 °C, espèce thermotolérante à 40 °C-42 °C<br/> <b>Temps d'incubation :</b> 24-72 heures<br/> <b>Aspects macroscopiques des colonies :</b> petites colonies lisses, étalées, grisâtres</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>c) <b>Identification des colonies :</b> spectrométrie de masse MALDI-TOF</li> <li>d) <b>PCR multiplex par biologie moléculaire et galeries d'identifications</b></li> <li>e) <b>Examen macroscopique des selles</b></li> <li>f) <b>Examen parasitologique des selles possible en diagnostic différentiel</b></li> </ul> <p>2. <b>Diagnostic indirect</b></p> <p>La sérologie se réalise uniquement dans des centres spécialisés : <b>ELISA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Traitement, sensibilité aux antibiotiques et prévention | <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Traitement symptomatique :</b> Réhydratation hydroélectrolytique orale ou parentérale et antipyrétique (ralentisseurs du transit contre-indiqués), alimentation salée et riche en glucose, boissons abondantes</li> <li>– <b>Traitement étiologique curatif :</b> Antibiothérapie uniquement pour les infections graves ou sujets fragiles : macrolides ou apparentés = <b>Azithromycine par voie orale (per os) = antibiotique probabiliste</b></li> <li>– <b>Alternatives :</b> Amoxicilline-acide clavulanique, fluoroquinolones selon l'antibiogramme = <b>antibiotiques documentés selon l'antibiogramme</b></li> </ul> <p><b>Hospitalisation</b> si sepsis et déshydratation sévère<br/> <b>Ambulatoire</b> si non grave</p> <p><b>Résistances naturelles</b> aux carboxy et uréido-pénicillines, céphalosporines<br/> <b>Résistances acquises</b> à l'Amoxicilline</p> <p><b>Prévention :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mesures d'hygiène collectives : lavage des mains aux solutions hydroalcooliques, précautions complémentaires d'hygiène contact à l'hôpital, respect de la chaîne du froid et de la marche en avant</li> <li>– Mesures d'hygiène individuelles (lavage des mains et des aliments, cuisson optimale de la volaille)</li> <li>– Possible vaccination contre d'autres agents infectieux responsables de diarrhées infectieuses : vaccin anti-rotavirus et vaccin polysidique capsulaire Vi</li> </ul> <p><b>Déclaration obligatoire à l'ARS pour les TIAC : enquêtes microbiologiques, épidémiologiques et sanitaires</b></p> |

### Cas clinique type concours

Un garçon de 7 ans est admis aux urgences au mois de juillet pour une diarrhée aiguë évoluant depuis 3 jours. Il présente 6 à 7 selles liquides quotidiennes, parfois glairo-sanglantes, associées à des douleurs abdominales, une fièvre à 38,5 °C, des vomissements, des céphalées et une altération de l'état général.

Les parents signalent la consommation récente d'un repas à base de poulet insuffisamment cuit lors d'un barbecue familial. L'examen clinique met en évidence des signes de déshydratation modérée. Le bilan biologique retrouve une hyperleucocytose associée à une élévation de la CRP.

**Question 1 :** Quel est l'agent infectieux le plus probablement responsable du tableau clinique hors salmonellose ?

**Question 2 :** Quels éléments épidémiologiques orientent vers ce diagnostic ?

**Question 3 :** Quelles sont les caractéristiques morphologiques et biochimiques de ce micro-organisme ?

**Question 4 :** Quels examens permettent de confirmer le diagnostic ?

**Question 5 :** Quelle est la prise en charge thérapeutique adaptée dans ce cas ?

### Correction du cas clinique type concours

1.

Infection bactérienne probable à *Campylobacter jejuni* = première cause bactérienne **d'entérites aiguës**  
= **Diarrhées infectieuses d'origine bactérienne : syndrome gastroentérique ou dysentérique**

Tableau clinique = diarrhée aiguë parfois glairo-sanglante, fièvre, douleurs abdominales, incubation de quelques jours = **Campylobactériose**

2.

Consommation de **volaille** insuffisamment cuite en période estivale = **zoonose** avec réservoir animal

Risque accru de **TIAC** (barbecue familial)

Âge de l'enfant (7 ans) = facteur de risque reconnu

3.

Bacille Gram -

Spiralée et incurvée en forme de S

1 ou 2 flagelles

Mobile en vol de moucheron ou vol de mouette (en tête d'épingle)

Capsulée

Non sporulée

Catalase +

Oxydase +

Hippurate +

Uréase -

Capnophile

Thermotolérante pouvant se développer entre 40 °C et 42 °C

Exigeante

Micro-aérophilie

4.

Bilan biologique déjà réalisé : ionogramme réalisable avec surveillance de la kaliémie

Observations macroscopiques des selles

Observations microscopiques des selles :

Diagnostic direct : **coproculture** à partir des prélèvements de selles (acheminement rapide au laboratoire < 12 h et 4 °C)

Culture sur milieu sélectif : gélose au charbon de **Karmali** en atmosphère **micro-aérophile** à une température comprise entre 37 °C et 42 °C

Colonies lisses grisâtres identifiées à la spectrométrie de masse MALDI-TOF

PCR multiplex possible

Hémoculture possible

Diagnostic indirect : sérologie non utilisée en routine : aucun

**5.**

Traitement symptomatique = réhydratation hydroélectrolytique orale ou parentérale et antipyrétique

Ralentisseurs de transit contre-indiqués

Traitement étiologique ambulatoire = pas obligatoire, uniquement si grave ou chez un sujet fragile (ici, jeune enfant de 7 ans) : **Azithromycine**, macrolide per os, bactériostatique, inhibition de la synthèse protéique par fixation sur la sous-unité 50S ribosomique, temps dépendant et effet post-antibiotique

**Antibiogramme** réalisable

**Hospitalisation** possible

## QCM

**1. Taxonomie**

Concernant *Campylobacter jejuni*, quelle(s) proposition(s) est/sont exacte(s) ?

- A. Il appartient à la famille des Enterobacteriaceae.
- B. Il appartient à la famille des Campylobacteraceae.
- C. Il appartient au genre *Helicobacter*.
- D. Il s'agit de l'espèce *jejuni*.
- E. C'est un bacille à Gram positif.

**2. Réservoir et transmission**

À propos de l'épidémiologie de *Campylobacter jejuni* :

- A. Le réservoir principal est strictement humain.
- B. Il s'agit d'une zoonose.
- C. Les oiseaux constituent un réservoir majeur.
- D. La contamination est exclusivement hydrique.
- E. La volaille insuffisamment cuite est une source fréquente de contamination.

**3. Épidémiologie générale**

Concernant la campylobacteriose :

- A. C'est la première cause bactérienne d'entérites aiguës.
- B. Elle est rare en période estivale.
- C. Elle est souvent spontanément résolutive.
- D. Elle touche principalement les adultes jeunes en bonne santé.
- E. Elle correspond à une TIAC possible.

**4. Caractéristiques morphologiques**

Concernant *Campylobacter jejuni* :

- A. C'est un cocci à Gram négatif.
- B. Il présente une forme spiralée incurvée en S.
- C. Il possède un ou deux flagelles.
- D. Il est sporulé.
- E. Il est capsulé.

**5. Mobilité bactérienne**

La mobilité de *Campylobacter jejuni* est décrite comme :

- A. Immobile
- B. Mouvement de vol de moucheron
- C. Mouvement de vol de mouette
- D. Mobilité liée à des cils
- E. Dépendante de flagelles polaires

**6. Caractéristiques biochimiques**

Concernant les caractères biochimiques :

- A. Catalase négative
- B. Oxydase positive
- C. Uréase positive
- D. Hippurate positive
- E. Strictement aérobique

**7. Conditions de culture**

À propos de la culture de *Campylobacter jejuni* :

- A. Il pousse en anaérobiose stricte.
- B. Il est capnophile.

- C. Il est thermotolérant.
- D. La culture est réalisée à 4 °C.
- E. Il est exigeant.

**8. Facteurs de virulence**

Quels facteurs participent à la virulence de *Campylobacter jejuni* ?

- A. Capsule anti-phagocytaire
- B. Lipo-oligosaccharide (LOS)
- C. Protéine CadF
- D. Endotoxine LPS classique
- E. Pili

**9. Toxines**

Concernant la toxine CDT :

- A. Elle est responsable d'un effet cytotoxique.
- B. Elle est appelée Cytolethal Distending Toxin.
- C. Elle intervient dans les diarrhées.
- D. Elle est une neurotoxine.
- E. Elle est une entérotoxine.

**10. Clinique digestive**

La gastroentérite à *Campylobacter jejuni* peut se caractériser par :

- A. Une incubation de 2 à 5 jours
- B. Des douleurs abdominales
- C. Une fièvre fréquente
- D. Des selles glairo-sanglantes possibles
- E. Une diarrhée strictement aqueuse et indolore

**11. Complications**

Parmi les complications possibles :

- A. Appendicite
- B. Péritonite
- C. Cholécystite
- D. Bactériémie
- E. Myocardite

**12. Complications post-infectieuses**

Concernant les complications post-infectieuses :

- A. Syndrome de Guillain-Barré
- B. Arthrite réactionnelle
- C. Conjonctivite associée
- D. Syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter
- E. Sclérose en plaques

**13. Diagnostic direct**

Concernant le diagnostic microbiologique :

- A. La coproculture est inutile.
- B. La gélose de Karmali est utilisée.
- C. La culture nécessite une micro-aérophilie.
- D. L'incubation dure 24 à 72 h.
- E. Le MALDI-TOF permet l'identification.



**14. Diagnostic indirect**

À propos de la sérologie :

- A. Elle est réalisée en routine.
- B. Elle repose sur une technique ELISA.
- C. Elle est réalisée uniquement dans des centres spécialisés.
- D. Elle est utile en phase aiguë systématiquement.
- E. Elle fait partie du diagnostic indirect.

**15. Traitement et prévention**

Concernant la prise en charge et la prévention :

- A. Le traitement est toujours un antibiotique.
- B. L'Azithromycine est l'antibiotique probabiliste.
- C. Les ralentisseurs du transit sont contre-indiqués.
- D. Il existe une résistance naturelle aux céphalosporines.
- E. Les TIAC doivent être déclarées à l'ARS.

**Correction des QCM**

1. B, D

2. B, C, E

3. A, C, E

4. B, C, E

5. B, C, E

6. B, D

7. B, C, E

8. A, B, C, E

9. A, B, C, E

10. A, B, C, D

11. A, B, C, D

12. A, B, C, D

13. B, C, D, E

14. B, C, E

15. B, C, D, E

## Fiche de synthèse

| <i>Chlamydia trachomatis</i>                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Taxonomie</b>                                            | <p><b>Famille :</b> <i>Chlamydiaceae</i><br/> <b>Genre :</b> <i>Chlamydia</i><br/> <b>Espèce :</b> <i>trachomatis</i></p> <p><b>Existence de 19 sérovars :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sérovars A, B, Ba et C</li> <li>– Sérovars D à K</li> <li>– Sérovars L1, L2, L2a et L3</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Épidémiologie et mode de contamination</b>               | <p><b>Réservoir strictement humain = 1<sup>er</sup> agent d'IST bactérienne dans le monde</b> (tropisme pour l'épithélium génital ou oculaire) = 1<sup>ère</sup> cause d'urétrite et de cervicite = <b>Chlamydiose (urétrite subaiguë sans fièvre avec peu de trouble mictionnel)</b></p> <p><b>Co-infection fréquente avec <i>Neisseria gonorrhoeae</i></b><br/> Populations à risque élevé : femmes jeunes de 15 à 24 ans et population HSH avec VIH+<br/> Hommes jeunes de 20-29 ans<br/> Addictions (drogues, chemsex)<br/> Multiplicité des partenaires</p> <p><b>Transmission interhumaine stricte :</b> infections génitales, anales, rectales, pharyngées = <b>Infection Sexuellement Transmissible IST : rapports sexuels non protégés</b></p> <p><b>Infections néonatales :</b> exposition aux sécrétions génitales maternelles en <i>per-partum</i> = voie materno-fœtale pendant l'accouchement</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Caractéristiques morphologiques et biochimiques</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Bactérie de petite taille</b></li> <li>– <b>Paroi atypique non visualisable à la coloration de Gram</b></li> <li>– <b>Développement intracellulaire obligatoire avec tropisme épithéliale</b></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Facteurs de virulence, pouvoir pathogène et clinique</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Sérovars A à C</b> = trachome (kérato-conjonctivite chronique)</li> <li>– <b>Sérovars D à K</b> = infections génitales IST, périhépatites (syndrome de Fitz-Hugh-Curtis), syndrome oculo-uréthro-synovial (Fiessinger-Leroy-Reiter), infections néonatales (pneumopathies, conjonctivites)</li> <li>– <b>Sérovars L</b> = lymphogranulomatose vénérienne LGV = maladie de Nicolas-Favre</li> </ul> <p><b>Corps élémentaire</b> = forme infectieuse extracellulaire et incapable de multiplication<br/> <b>Corps réticulé</b> = forme intracellulaire non infectieuse, forme répliquative</p> <p><b>Cycle :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Attachement du corps élémentaire à la cellule hôte</li> <li>Pénétration intracellulaire</li> <li>Différenciation en corps réticulé</li> <li>Multiplication intracellulaire dans une inclusion cytoplasmique</li> <li>Différenciation en corps élémentaire</li> <li>Lyse cellulaire</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Clinique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Clinique des sérovars D à K chez l'homme :</b> infections asymptomatiques dans 50 % des cas<br/> Incubation pendant 2-3 semaines : urétrites, écoulement clair peu abondant, peu purulent et séreux, anorectite, épididymite, prostatite, infertilité et stérilité<br/> Manifestations extra-génitales : <b>Syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter</b> = urétrite + arthrite + conjonctivite = <b>arthrite réactionnelle, syndrome uréthro-conjonctivo-synovial</b>, périhépatites</li> <li>– <b>Clinique des sérovars D à K chez la femme :</b> infections symptomatiques dans 80 % des cas<br/> Infections génitales basses : cervicites, leucorrhée<br/> Infections génitales hautes : salpagintes, endométrite<br/> <b>Complications :</b> grossesse extra-utérine, infertilité et stérilité<br/> Conjonctivites à inclusions du nouveau-né<br/> Manifestations extra-génitales : <b>Syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter</b> = urétrite + arthrite + conjonctivite = <b>arthrite réactionnelle, syndrome uréthro-conjonctivo-synovial</b>, périhépatites</li> <li>– <b>Cliniques de la lymphogranulomatose vénérienne LGV, sérovars L :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Phase primaire cutanéomuqueuse : papule ou vésicule unique indolore,</li> <li>Phase secondaire ganglionnaire avec adénopathies et anorectites (pénétration anale),</li> <li>Phase tertiaire lymphatique avec lésions destructrices et évolution vers une chronicité</li> </ol> </li> </ul> |

# RÉVISER ET S'ENTRAÎNER EN BACTÉRIOLOGIE ET VIROLOGIE

Réussir  
l'internat  
en pharmacie

Ce livre a été conçu pour accompagner les étudiants en pharmacie, dans la préparation du concours national de l'internat, en bactériologie et virologie, matières incontournables du programme. Outre la préparation au concours, il s'adresse également à tout étudiant souhaitant approfondir et/ou consolider ses connaissances dans ces disciplines.

L'auteur propose une méthode de révision active et complète pour aborder ces matières complexes, en toute sérénité. En effet, chaque chapitre suit une approche progressive, alliant théorie et pratique, pour une préparation optimale.

■ **Des fiches de synthèse** : 30 fiches de synthèse avec une présentation claire et synthétique des caractéristiques spécifiques de chaque bactérie et de chaque virus au programme du concours de l'internat. Les notions essentielles d'épidémiologie, de clinique, de diagnostic, de thérapeutique et de prévention sont abordées de manière concise pour vous fournir un outil efficace pour réviser rapidement et en profondeur.

■ **Des cas cliniques** : 30 cas cliniques dont 11 de type concours pour chaque bactérie et pour chaque virus du programme, permettant ainsi de mettre en application vos connaissances dans des situations concrètes. Chaque cas est suivi d'une correction vous permettant d'acquérir une méthode de rédaction optimale pour le concours et surtout utiliser les bons mots clés.

■ **Des QCM** : 450 QCM divisés en 15 QCM pour chaque bactérie et pour chaque virus permettant de tester vos acquis et renforcer votre compréhension.

**Dorian Marchand** est interne en Pharmacie Hospitalière au CHU de Lille et a étudié à la Faculté de Pharmacie de Lille, UFR3S. Il est également titulaire d'un Master 1 en biologie cellulaire, thérapies cellulaires et thérapies géniques.

## Dans la même collection



19,90 €

ISBN : 978-2-8073-7502-4



9 782807 375024

De Boeck Supérieur s'engage  
durablement  
pour l'environnement



[www.deboecksuperieur.com](http://www.deboecksuperieur.com)