



Actualités en infectiologie

Lettre d'information n°2

Février 2010

Recrudescence des MST

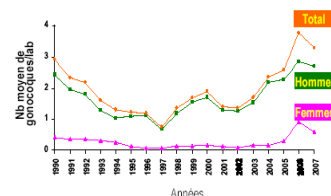
Il existe en France actuellement une recrudescence des maladies sexuellement transmissibles. On constate une réapparition des gonocoques, et une augmentation de l'incidence des chlamydioses. Par l'intermédiaire des réseaux de surveillance auxquels nous appartenons nous constatons également ce phénomène au niveau local.

Parallèlement à cette fréquence accrue, la résistance de ces pathogènes aux antibiotiques augmente. La dernière conférence de consensus recommande désormais le traitement des gonocoques par une injection de 250 à 500mg de Rocéphine associée à la prise de 1g de Zithromax (AFSSAPS 2008).

Aujourd'hui, les techniques de PCR sont les plus sensibles et les plus spécifiques. Elles permettent de détecter des infections à taux faible ou décapitées et des germes fragiles ou à croissance difficile.

Le laboratoire dispose désormais d'une technique permettant d'effectuer la recherche combinée de Chlamydiae et de Gonocoques en PCR (PCR multiplex) sans surcoût pour le patient.

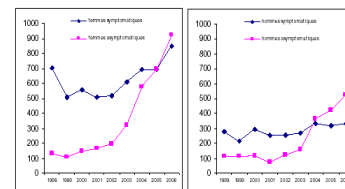
Nombre moyen de gonocoques isolés par an par laboratoire, Rénago, France, 1990 - 2007



Age moyen : Hommes 31 ans Femmes 27 ans



Infections à *C. trachomatis* : évolution selon l'existence ou non de symptômes, Rénachla 1998-2006



Multirésistance des germes urinaires

Depuis quelques années les bactéries multi-résistantes étaient connues des centres hospitaliers. Aujourd'hui ces germes se propagent au niveau communautaire. Des souches d'*E. coli* possédant de nombreuses résistances croisées diffusent chez les patients de ville. Face à ces résistances, les anciennes molécules retrouvent leur intérêt, en particulier les Furanes. En 2008 la conférence de consensus concernant le traitement des infections urinaires a redéfini la place des antibiotiques à utiliser. Elle est disponible sur le site de l'AFSSAPS (www.afssaps.fr) ou sur demande auprès du laboratoire.

Nouveaux dosages mis en place au 1^{er} janvier 2010

Procalcitonine: Marqueur de l'infection bactérienne:

Cette molécule permet un meilleur diagnostic et suivi du sepsis bactérien. Ce marqueur, plus spécifique que la CRP pour distinguer les infections virales des infections bactériennes, possède une cinétique d'apparition plus rapide que la CRP. Il doit être interprété dans l'ensemble du contexte clinique et biologique.

Dosage d'urgence réalisé 24h/24h ; Prélèvement sur tube sec avec gel.

Charge virale VHC, VHB, VIH:

Pour compléter notre plateau technique de biologie moléculaire, le laboratoire s'est équipé de la technologie Abbott pour la réalisation des différentes charges virales. Prélèvement sur 2 tubes EDTA.

Dosage du taux de vancomycine sérique:

Pour lutter contre les effets secondaires liés aux surdosages et à l'inefficacité thérapeutique conduisant à l'émergence de mutants résistants et dans l'attente d'évolutions techniques permettant la réalisation du dosage des autres antibiotiques, le laboratoire réalisera quotidiennement le dosage de la vancomycine. Prélèvement sur tube sec sans gel.