

Recrudescence des gonococcies :

Évaluation de la recherche systématique de gonocoques sur plus de 2500 échantillons uro-génitaux à l'aide du coffret Abbott RealTime *Chlamydia Trachomatis/Neisseria gonorrhoeae*



T. Gueudet, C. Rieder Monsch, J.M. Rousée
Bacteriologie, Laboratoire Schuh BIO67, Strasbourg, France



- Contexte de mise en place de la technique combinée
- Évaluation de l'intérêt clinique d'une telle recherche
- Conclusion

Le contexte

- **Recrudescence des gonococcies: Contexte local et national**
 - Volonté des microbiologistes de mettre en place la technique de PCR combinée
- **Réticence des biologistes du groupement:**
 - Analyse non inscrite à la nomenclature
 - Réalisation d'une analyse non prescrite par le médecin (recherche obligatoire dans tout prélèvement génital)
 - Rédaction du compte rendu patient

Résultats

- 2578 recherches par PCR combinée NG/CT réalisées durant la période du 1/1 au 31/8/2010 (2128 femmes et 450 hommes).

	Hommes		Femmes		
	Génital	Ano-rectal	Génital	Ano-rectal	Total
CT +	26	0	54	0	80
NG +	27	3	9	0	39

- Seuls 4 patients avaient une recherche positive pour CT et NG (3 urétrites, 1 salpingite).

Urétrite chez l'homme

- Frottis d'urètre
 - ED positif effectué dès réception du prélèvement au laboratoire
 - La PCR NG n'apporte rien de plus dans notre série (Intérêt en cas d'infection décapitée ou retard ensemencement)

- Urine 1^{er} jet

- Uniquement demande de recherche de Chlamydiae sur urine de 1^{er} jet (un patient PCR CT négative PCR NG positive)

- ECBU

- Forte leucocyturie avec culture négative à 24h
- En fonction du contexte clinique et de l'importance de la leucocyturie, réalisation d'une culture sur Chocolat Polyvitex sous CO2 et ajout d'une PCR combinée NG/CT
- 5 cas positifs avec 2 ED douteux et 3 ED Positifs ;
2 cultures positives tardivement et 3 négatives

Prélèvement chez la femme

- ED: Présence d'une flore vaginale
- Culture: polymicrobienne
- Délai acheminement allongé
- PCR: Intérêt +++:
 - sur 8 PCR positives 4 cultures sont restées négatives
- Cas cliniques

Cas 1

- Femme de 40 ans consulte pour douleur pelvienne
 - Diagnostic d'infection urinaire: tt Noroxine®
 - Persistance des douleurs après 8 jours:
 - Frottis vaginal avec recherche de Chlamydiae et tt par Augmentin®
 - Délai acheminement 30h
 - PCR + pour NG; ED et culture Neg après 6 jours
 - Echographie : Abscès tubo-ovarien

Cas 2

- Femme de 25 ans
 - Frottis adressé par un gynécologue sans renseignements cliniques
 - ED Négatif
 - PCR NG positive
 - Culture positive après 5 jours (3 colonies)
 - Après appel téléphonique :compagnon positif connu à NG traité par Ciflox ®
 - Récidive clinique de la patiente et de son compagnon après 3 semaines ; PCR toujours positive chez la patiente, ED et culture neg
 - Traitement des partenaires par Rocéphine®

Ano-rectite

- Collaboration avec cabinets de gastro-entérologues
 - Recherche systématique de NG et CT pour tout prélèvement d'anite sur terrain à risque
 - Présence d'une flore saprophyte rendant ED et culture délicats
 - Les prélèvements restent rares
 - Diagnostic de 3 gonococcies
 - Diagnostic de LGV en 2009 mais pas encore en 2010 (dans le cadre d'une collaboration avec le CNR CT)

Conclusion

- Intérêt

La PCR combinée CT/NG permet d'optimiser le nombre de diagnostics de gonococcie

- dans les IST de la femme sachant que plus de 50% de ces IST sont asymptomatiques
- pour les patients sous antibiothérapie
- en cas d'ano-rectite
- lorsque le diagnostic évoqué est celui d'infection urinaire et non d'urétrite

7 diagnostics n'ont été possibles que par PCR.

Au final, pour 13 cas (soit un tiers) la certitude diagnostique a été apportée par la PCR. (ED douteux, culture tardive)

Conclusion

- Attente de la cotation à la NABM
- Le REMIC 2010 recommande la recherche par PCR dans les anorectites en raison du manque de sensibilité de la culture et en cas de transport avant inoculation des géloses.
- Relation laboratoire/médecin indispensable: faire connaître l'épidémiologie des IST, les techniques et les traitements recommandés. (note d'information, téléphone, recommandations AFSSAPS sur les compte-rendus de résultats)
- Savoir chercher les gonococcies là où elles se trouvent: formation du personnel de laboratoire

- Remerciements

- CNR Gonocoques et Réseau RENAGO

- (A quand un contrôle externe ?)

- CNR Chlamydiae et Réseau RENACHLA et LGV

