



# Actualité du dépistage des infections à *Chlamydiae trachomatis*

## Actualisation de la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale

Que s'est-il passé en Octobre 2011? Les actes biologiques concernant les infections à *Chlamydiae* ont été modifiés. Il ne reste aujourd'hui que 2 actes:

1. Recherche de l'ADN ou l'ARN de *Chlamydiae trachomatis* par amplification génique sur tout type d'échantillon à partir de sites possiblement infectés
2. Sérologie de *Chlamydiae trachomatis* (IgG uniquement chez l'adulte et IgM chez le nouveau-né ou le nourrisson)

## Pourquoi ce changement de nomenclature?

Tout simplement parce que la détection du génome bactérien de *Chlamydiae trachomatis* par biologie moléculaire avec amplification est adaptée dans toutes les situations cliniques et pour tout prélèvement. Il est préconisé de ne plus utiliser la sérologie pour le diagnostic biologique d'une infection à *C. trachomatis*.

En effet la présence d'IgG indique un contact avec la bactérie, sans datation possible, dans la mesure où ses anticorps persistent longtemps et ne sont que tardivement influencés par un traitement efficace. La recherche des anticorps sériques contre *C. trachomatis* est préconisée principalement en cas de suspicion d'une infection génitale haute (par migration de la bactérie à partir d'une infection génitale basse non traitée). Les IgG et les IgA utilisant différents peptides recombinants ont des performances médiocres pour détecter des lésions tubaires chez les femmes hypofertiles ou des infections hautes et compliquées à *C. trachomatis*. Néanmoins leur dosage est utile dans les cas d'impossibilité de réaliser un prélèvement pour la détection directe.

La recherche d'IgM, rarement positive chez l'adulte, ne trouve un intérêt que dans les cas de pneumopathie atypique du nourrisson.

## Rappelons les caractéristiques de cette bactérie un peu particulière...

Chlamydiae trachomatis est une eubactérie à développement intracellulaire obligatoire.

Chez l'homme, 2 espèces, spécifiquement humaines, sont responsables d'infections génitales et respiratoires:

Chlamydiae trachomatis, premier agent bactérien d'infection sexuellement transmissibles.

Chlamydiae pneumoniae, un des principaux agents bactériens responsable de pneumopathies atypiques communautaires.

Les infections à Chlamydiae présentent des caractéristiques originales. Elles sont spécifiques d'espèce et de sérovar. Chlamydiae trachomatis comprend 19 serovars responsables de trois pathologies bien distinctes, le trachome (sérovars A, B, C), les infections oculo-génitales (sérovars D à K) et la lymphogranulomatose vénérienne LGV (sérovars L1, L2, L3), ces deux dernières étant sexuellement transmissibles.

Pour Chlamydiae trachomatis, le trachome est la principale cause de cécité dans la monde et l'infection génitale la principale cause de grossesse ectopique ou d'infertilité tubaire.

## Qui et pourquoi dépister ?

L'infection urogénitale à Chlamydia trachomatis est la plus fréquente des infections sexuellement transmissibles (IST).

Elle est asymptomatique chez un sujet sur deux. Lorsqu'elle est symptomatique les signes d'appel sont communs aux autres IST. La prévalence est estimée entre 0,5 et 9 % chez les sujets asymptomatiques et entre 10 et 18 % chez les sujets symptomatiques.

Les prévalences maximales sont observées chez les femmes pour la tranche 15-25 ans, et chez les hommes pour la tranche 15-34 ans.

Les complications liées à cette infection sont graves et constatées à long terme.

Chez la femme : stérilité, grossesse extra-utérine, atteinte inflammatoire pelvienne.

Chez l'homme, les conséquences de l'infection à C. trachomatis sur la stérilité sont controversées.

## Sur quel échantillon peut on dépister C. trachomatis?

- 1<sup>er</sup> jet d'urines du matin
- Ecouvillonnage cervical, urétral, vaginal, anal
- Stérilet
- Liquide de douglas
- Sperme
- Liquide de bartholin
- Liquide péritonéal

## En bref...

1. **Ne plus prescrire de sérologie** sauf cas particuliers (IgM: pneumopathie atypique chez le nouveau-né, IgG (+/- IgA) lorsque site difficilement accessible pour prélèvement).
2. Dans le cadre du diagnostic d'une **infection génitale asymptomatique** chez les jeunes de moins de 25 ans sexuellement actifs, privilégier:
  1. **1<sup>er</sup> jet d'urines** (simple, facile, sensible, homme ou femme) **par PCR**
  2. **Auto-prélèvement vulvo-vaginal** (au laboratoire) **par PCR**
3. Dans le cadre du diagnostic d'une **infection génitale symptomatique, la recherche de C. trachomatis s'inscrit dans le cadre d'une recherche globale d'autres micro-organismes** susceptibles de donner une infection génitale (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Gardnerella vaginalis, mycoplasmes, Candida...):
  1. **Chez la femme: prélèvement endo-cervical sous spéculum** à l'écouvillon déposé en milieu de transport
  2. **Chez l'homme, prélèvement urétral à l'écouvillon** déposé en milieu de transport ou 1<sup>er</sup> jet d'urine.

## Nomenclature

B85 = 22.95 euro pour la détection de C. trachomatis par amplification moléculaire

B40 = 10.80 euro sérologie avec IgG

IgA et IgM sur demande explicite = 12 euro non remboursable sauf dans le cadre d'une pneumopathie chez le nouveau-né.

