

Aurigen - BBV - Dianalabs - Dianalabs Romandie - Dianalabs Valais - Dianapath
Polyanalytic - Proxilab

Diagnostic microbiologique de la tuberculose

La PCR sur les prélèvements respiratoires fait partie intégrante de la stratégie diagnostique de la tuberculose pulmonaire. Tout aussi rapide que l'examen microscopique, la PCR présente l'avantage d'être plus sensible.

Contexte

L'agent de la tuberculose est une bactérie du complexe *Mycobacterium tuberculosis* (espèces les plus fréquentes: *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. microtti*). Classiquement, le diagnostic de la tuberculose associait un examen microscopique direct mettant en évidence les mycobactéries ou BAAR (bacilles acido-alcoolo résistants) et la culture du germe. La culture, dont la durée est de 8 semaines, demeure la méthode de référence et elle permet la réalisation des tests de sensibilité aux antibiotiques. **La PCR sur les prélèvements respiratoires, aussi rapide mais plus sensible que l'examen microscopique¹, fait dorénavant partie intégrante de la stratégie diagnostique de la tuberculose pulmonaire².**



Avantages

Le diagnostic moléculaire (PCR) a permis d'augmenter la sensibilité du diagnostic direct (à partir du prélèvement) et d'y associer simultanément la mise en évidence de certains gènes de résistance aux antibiotiques. Au laboratoire, nous utilisons le test Xpert MTB/RIF, qui a fait l'objet d'études multicentriques³ et est recommandé depuis 2010 par l'OMS.

En pratique

Afin d'optimiser le diagnostic microbiologique des infections à mycobactéries, nous vous proposons:

- En cas de suspicion d'infection pulmonaire à mycobactéries (*M. tuberculosis* complex ou mycobactéries non tuberculeuses): La PCR *M. tuberculosis* complex est réalisée en première intention (car plus sensible que l'examen microscopique), dans un délai < 24h. L'examen microscopique est systématiquement réalisé en deuxième intention. Si le premier spécimen est négatif, et en cas de forte suspicion de tuberculose pulmonaire, répéter l'analyse sur un second et éventuellement un troisième prélèvement⁴.
- En cas de suspicion d'infection extra-pulmonaire à mycobactéries: L'examen microscopique est réalisé en première intention. Une PCR peut être prescrite, mais elle est réalisée dans des laboratoires de référence, dans des délais plus longs (quelques jours).

Dans tous les cas, cette première étape du diagnostic (PCR et/ou examen microscopique) est suivie de la mise en culture du prélèvement.

Prélèvements

Prélèvements respiratoires / autres

Prix

PCR <i>M. tuberculosis</i> complex	180.- CHF (position tarifaire 3348.00)
Examen microscopique (BAAR)	29.- CHF (position tarifaire 3358.00)
Culture mycobactéries	180.- CHF (position tarifaire 3446.00)

Renseignements

Dre med. Nadia Liassine, FAMH	Tél. 022 807 12 46	e-mail: nadia.liassine@dianalabs.ch
Géraldine Jost, FAMH	Tél. 022 807 12 38	e-mail: geraldine.jost@dianalabs.ch

Littérature

1. Opota O. et al. Added value of molecular assay Xpert MTB/RIF compared to sputum smear microscopy to assess the risk of tuberculosis transmission in a low-prevalence country. *Clin Microbiol Infect* 2016; 22: 613-9.
2. Betty A et al. Practice guidelines for clinical microbiology laboratories: Mycobacteria. *Clin Mic Rev* 2018, 31: 1-66.
3. Boehme C .C et al. Rapid molecular detection of tuberculosis and rifampin resistance. *N Engl J Med* 2010; 363 (11): 1005-15.
4. Tuberculose en Suisse. Guide à l'usage des professionnels de la Santé. Edition 2014.