

Infections Sexuellement Transmissibles :

IMPACT DU PASSAGE A UNE METHODE DE PCR MULTIPLEXE

G.Potiron, F.Tomasi, G.de Gastines, Secteur de Bactériologie, LBM Biorylis, Groupe Laborizon, La Roche Sur Yon, France

gregoire.potiron@laborizon.fr, 0251385700

Introduction

Dans le cadre du **dépistage/diagnostic des IST** « bactériennes », le laboratoire a choisi de mettre en place en Avril 2018 une méthode de **PCR Multiplexe** temps réel : Panel Allplex STI Essentiel-Eurobio Seegene, assurant la détection simultanée de :

Chlamydia trachomatis (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma genitalium* (MG), *Trichomonas vaginalis* (TV), *Mycoplasma hominis* (Mh) et *Ureaplasma urealyticum* (Uu).

Le laboratoire Biorylis se compose de 10 sites répartis en Vendée, sur un territoire regroupant environ **200 000 à 250 000 habitants**.

Objectifs

Notre objectif a été **d'évaluer l'impact du changement de technique** : à savoir passage d'une méthode de **PCR Biplexe** assurant la détection couplée de : *Chlamydia trachomatis* (CT), et *Neisseria gonorrhoeae* (NG), à la **PCR multiplexe** citée en introduction, au travers de l'exploitation des éléments suivants :

- Nombre global de patients dépistés
- Nombre de patients détectés positifs pour un pathogène donné

Matériel & Méthodes

Etude rétrospective des données à disposition au laboratoire sur deux périodes distinctes, avant et après changement de technique (Cf tableau ci-contre)

Critères de choix des périodes sélectionnées :

- *Même durée et saison identique (pic d'activité en saison estivale)*
- *Activité stable du laboratoire (absence de baisse ou d'augmentation significative d'activité entre 2017 et 2018, en dehors de la croissance démographique du département).*
- *Temps d'adaptation (> 2 mois) après changement de technique*

Données	Période 1	Période 2
Dates	01/07/2017 au 31/12/2017	01/07/2018 au 31/12/2018
Technique utilisée au laboratoire sur cette période	PCR Biplexe avec CIA* GeneXpert - Cepheid	PCR Multiplexe, avec CIA* CFX 96 - Eurobio/Seegene
Pathogènes détectés par PCR	CT/NG	CT/NG/MG/TV/Mh/Uu

*CIA : Contrôle Interne d'Amplification



Résultats

Confrontation des données recueillies sur les deux périodes sélectionnées

Résultats	Période 1	Période 2	Evolution
Technique utilisée	GeneXpert Cepheid	Seegene Eurobio	-
Nombre global de demandes de dépistage/diagnostic d'IST	1804	3747	+ 107,7 %
Nombre de Patients Positifs pour :			
CT	130	144	+ 10,7 %
NG	29	40	+ 37,9 %
TV	1*	9	/
MG	NR	46	/

* : Détection par microscopie NR : Non Réalisée

- Détection correcte du contrôle interne d'amplification pour chaque patient
- **Hausse du nombre global de demandes de dépistages** après mise en place de la PCR multiplexe (+107,7 %)
- **Elévation relative non proportionnelle du nombre de cas de patients diagnostiqués positifs** pour deux pathogènes majeurs : **Chlamydia trachomatis** (+10,7 %) et **Neisseria gonorrhoeae** (+37,9 %)
- Détection d'un pathogène jusqu'ici non recherché au laboratoire : **Mycoplasma genitalium**, avec une prévalence supérieure à celle de NG
- **Nouvelle approche (PCR) pour les recherches d'autres pathogènes** : TV, Mh et Uu, complémentaire des approches par microscopie et culture

NB : Trois éléments circonstanciels doivent être pris en considération pour lire ces résultats :

- L'intégration de la recherche de NG par PCR (acte 5301) avec la recherche de CT à la NABM en cours d'étude – période 2 (mise en application du décret paru au JO le 29/06/2018)
- L'organisation d'une réunion d'information sur la thématique des IST (dépistage, diagnostic, prise en charge) au laboratoire le 27/09/2018 (présence de 80 prescripteurs) en cours d'étude – période 2
- La diffusion d'une lettre d'information relative aux IST et à la PCR multiplexe, en Septembre 2018 (1500 exemplaires aux correspondants médicaux)

Conclusion

Le **passage à la PCR Multiplexe IST** s'est accompagné d'une **nette élévation de la proportion de patients dépistés** pour ces IST, en partie liée à une **communication** étoffée vis-à-vis des praticiens (présentation du compte rendu, prestation de conseil, soirée d'information) avec pour conséquences une augmentation du nombre de prescriptions. **De façon logique suite à l'élargissement du périmètre de dépistage**, on observe une **augmentation du nombre de patients dépistés positifs pour des pathogènes tels que CT ou NG**, non proportionnelle (majorité de patients asymptomatiques non porteurs).

Ceci favorise le **dépistage plus précoce des patients asymptomatiques**, renforçant le **rôle du laboratoire comme acteur de prévention**.

Dès lors, il convient d'avoir des **recommandations claires** sur la **conduite à tenir** chez le **patient asymptomatique** dépisté positif et son **entourage** selon le pathogène détecté, telle que celle établie conjointement par la SFD et le CNR des IST pour *Mycoplasma genitalium* (Communiqué de Décembre 2018 : abstention thérapeutique chez l'asymptomatique, avec explications justificatives, afin de limiter l'émergence de résistance)

Mots - Clés

PCR Multiplexe – Approche Syndromique – IST – *Mycoplasma genitalium*