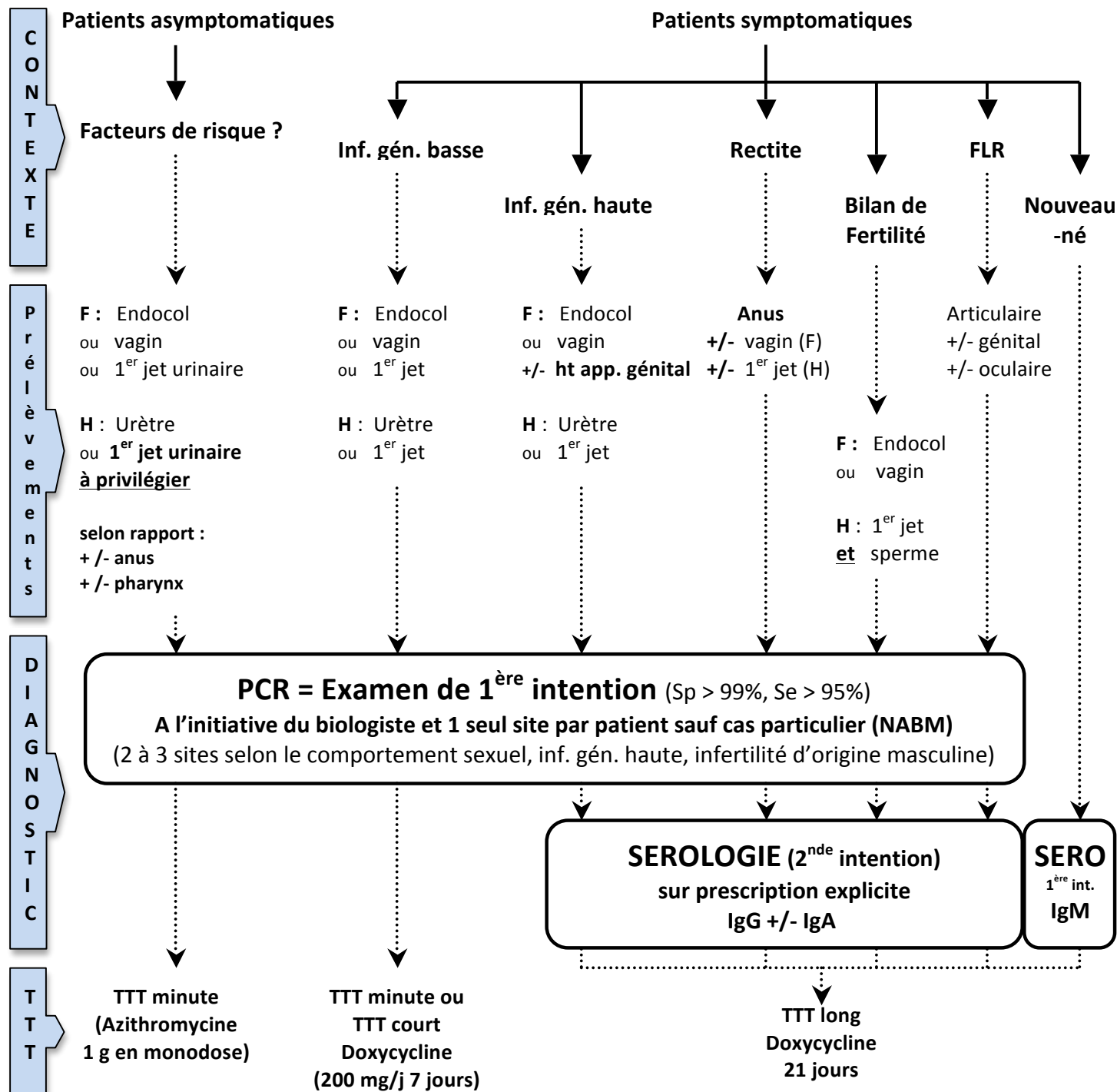


# FICHE PRATIQUE

## Diagnostic biologique d'une infection à Chlamydia trachomatis



NB : dépister et traiter le(s) partenaire(s), rechercher d'autres IST (VIH, gonocoque, etc.)

### L'ESSENTIEL

- ① Importance du dépistage chez les populations à risques (patients asymptomatiques dans 50 à 75 % des cas)
- ② **PCR = Examen de 1<sup>ère</sup> intention** :  
méthode de référence pour tout site de prélèvement, tout type d'échantillons, et toute forme clinique
- ③ Sérologie en 2<sup>nde</sup> intention, préconisée uniquement dans certains cas particuliers

#### En savoir plus :

Recommandations HAS : Diagnostic biologique de l'infection à chlamydia trachomatis - document d'avis et synthèse - 21 juillet 2010  
Nomenclature des actes de biologie médicale : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)  
[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) et [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)



# SOLABIO INFOS

SELARL SOLABIO  
Lillebonne 02 32 84 14 14  
(Siège social)

Le Havre	02 32 74 23 23	Boos	02 35 80 88 89
Le Trait	02 76 51 51 00	Canteleu	02 32 83 24 40
St Romain de Colbosc	02 35 20 36 37	Isneauville	02 76 30 50 60
Déville-lès-Rouen	02 35 76 70 00		

Bulletin N° 1

## Infections à Chlamydia trachomatis

### EDITO

L'actualité scientifique et les techniques diagnostiques ne cessant d'évoluer, le laboratoire SOLABIO a souhaité mettre en place un bulletin d'informations médicales. Ce bulletin semestriel se veut une aide à la prescription comme à l'interprétation des résultats. Nous espérons qu'il sera pour vous un document utile dans votre pratique quotidienne.

- Dr CRESENT Olivier.

### CONTEXTE

*C. trachomatis* représente actuellement un problème de santé publique par sa prévalence (agent bactérien le plus fréquemment impliqué dans les IST), son absence de symptomatologie clinique dans la plupart des cas, et ses complications graves (GEU, stérilité, douleurs pelviennes chroniques).

Plusieurs facteurs de risque ont été déterminés :

- Femme < 25 ans, Homme < 30 ans
- Nombre élevé de partenaire (> 1 sur les 6 derniers mois)
- Absence de protection
- Conditions socio-économiques difficiles

Pour ces raisons, l'HAS a évalué les techniques diagnostiques et a émis des recommandations aboutissant à une modification de la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM) (cf Fiche pratique).

### RAPPELS PRATIQUES

*C. trachomatis* est une bactérie pathogène strictement humaine, à multiplication intracellulaire obligatoire responsable d'infections sérovar-spécifiques.

#### Cliniques et complications

**ASYMPTOMATIQUES chez 75 % des femmes, et 50 % des hommes**

- **Infections uro-génitales (+/- rectites): IST**
  - Hommes : Urétrites mucopurulentes
  - Femmes : Infections génitales basses : cervicite, vaginite  
Infections génitales hautes : salpingite, endométrite, infection tubaire
- **Complications** : Orchi-épididymite, GEU, algies pelviennes chroniques, stérilité

- **Arthrites réactionnelles** : syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter (FLR) ou syndrome oculo-uréthro-synovial
- **Lymphogranulomatose vénérienne (LGV)** : émergence d'une forme rectale en 2003 en France
- **Infections du nourrisson** : pneumopathie atypique du nourrisson
- **Trachome** : kératoconjonctivite

#### Outils diagnostiques : les recommandations HAS ne retiennent que 2 techniques

- 1- **PCR** : Diagnostic direct de la bactérie par biologie moléculaire avec amplification génique
  - Spécificité > 99 %, sensibilité > 95%
  - **Méthode de référence** pour tout site de prélèvement, tout type d'échantillons, même pauci-cellulaire, et toute forme clinique d'infection à *C. trachomatis*
- 2- **Sérologie** : Diagnostic indirect par recherche des anticorps sériques
  - Médiocre performance diagnostique en raison de la persistance des Ac à un taux élevé plusieurs mois après l'infection
  - Préconisée en cas d'inf. gén. hautes (rech IgG +/- IgA), de pneumopathie atypique du nourrisson (IgM)