

ACTUALITÉS

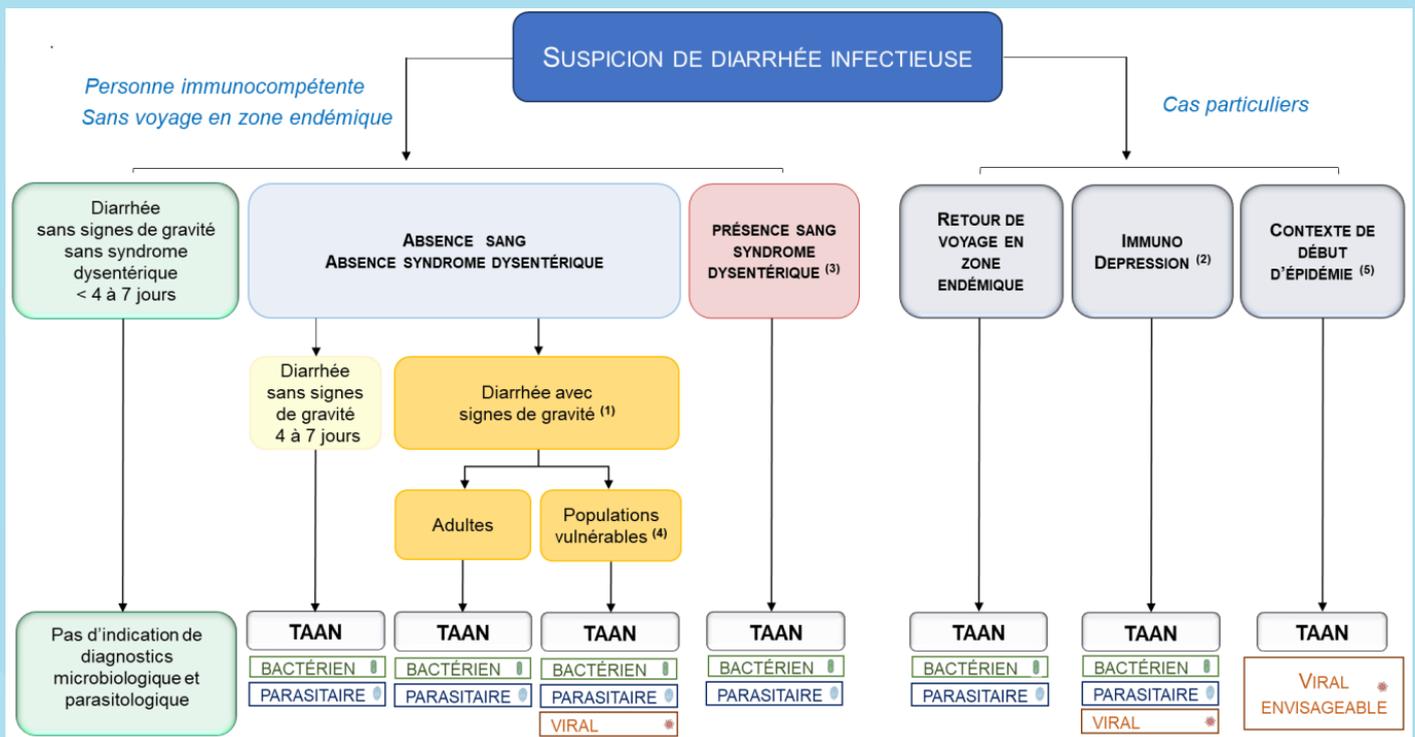
LES INFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

Les Laboratoires INOVIE Labosud effectuent la recherche de bactéries, virus et/ou parasites par PCR multiplex. Les techniques conventionnelles (culture, microscopie...) sont utilisées en complément de la PCR en fonction de la prescription et/ou des résultats de la PCR.

FOCUS SUR LES RECOMMANDATIONS HAS : APPROCHE SYNDROMIQUE PAR BIOLOGIE MOLÉCULAIRE POUR LE DIAGNOSTIC D'INFECTION GASTRO-INTESTINALE (IGI).

- Le recours aux techniques de PCR multiplex permet une meilleure prise en charge des patients eu égard aux performances diagnostiques et à l'impact organisationnel comparativement aux méthodes conventionnelles.
- La recherche étiologique d'agents pathogènes à identifier repose sur l'utilisation de **trois panels bactérien, parasitaire et viral** permettant d'ajuster les examens diagnostiques selon le contexte clinique.

Stratégie diagnostique pour les IGI :



FOCUS CRYPTOSPORIDIOSE

→ Prévalence :

Responsable de 1 à 2% des cas de diarrhée en Europe avec une augmentation du nombre de cas ces dernières années.

La fréquence de cette parasitose est sous-estimée car elle n'est pas recherchée en systématique. *Cryptosporidium* ne touche pas que l'immunodéprimé.

→ Mode de contamination :

- La baignade en eau contaminée, la consommation d'eau non contrôlée (puits, forage), et les voyages dans une zone à bas niveau d'hygiène sont les principaux facteurs de risque de contamination.
- Transmission interhumaine possible (diarrhée, « mains sales »).
- Contact avec des animaux infectés (bovins).

→ Clinique :

Période d'incubation d'environ 1 semaine

Diarrhée = Principal symptôme (90% des cas). **La cryptosporidiose est spontanément résolutive chez les sujets immunocompétents et à l'origine d'une diarrhée prolongée et sévère pouvant évoluer vers la chronicité en cas d'immunodépression.**

→ Diagnostic :

L'infection à *Cryptosporidium* est à évoquer chez tout patient présentant une diarrhée, aiguë ou persistante et chez tout patient diarrhéique de retour d'un voyage en zone tropicale.

Au laboratoire, le diagnostic se fait par PCR avec une excellente sensibilité et spécificité. Le diagnostic microscopique est possible mais bien moins sensible.

La recherche de Cryptosporidies doit être mentionnée explicitement sur l'ordonnance.

→ Traitement :

Symptomatique principalement (réhydratation) et identification de la source afin d'éviter la recontamination. Les symptômes persistent pendant 12 jours en moyenne.

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES 2024 POUR INOVIE LABOSUD

COPROCULTURE

39718 demandes – 4766 + (12%) dont 328 co-infections

| Micro-organisme | Nombre de positif | Pourcentage de positif |
|----------------------|-------------------|------------------------|
| Campylobacter | 2978 | + 7.5% |
| Salmonella | 436 | + 1.1% |
| Shigella/EIEC | 397 | + 1% |
| Yersinia | 435 | + 1.1 % |
| Vibrio | 20 | + 0.05 % |
| Aeromonas | 834 | + 2.1 % |

VIROLOGIE DES SELLES

7412 demandes – 2520 + (34%) dont 390 co-infections

| Micro-organisme | Nombre de positif | Pourcentage de positif |
|------------------|-------------------|------------------------|
| Norovirus | 1223 | + 16.5 % |
| Rotavirus | 482 | + 6.5 % |
| Adénovirus | 267 | + 3.6 % |
| Astrovirus | 333 | + 4.5 % |
| Sapovirus | 600 | + 8.1 % |

PARASITOLOGIE DES SELLES

36903 demandes – 9226 + (25%) dont 2005 co-infections

| Micro -organisme | Nombre de positif | Pourcentage de positif |
|------------------------|-------------------|------------------------|
| Giardia | 443 | + 1.2 % |
| Cryptosporidium | 391 | + 1.06 % |
| Microsporidies | 16 | + 0.43% |
| Blastocystis* | 6015 | + 16.3 % |
| Dientamoeba* | 3948 | + 10.7 % |
| Oxyure | 110 | + 0.3 % |
| Taenia | 59 | + 0.16 % |
| Strongyloides | 66 | + 0.18% |
| E. histolytica | 29 | + 0.08 % |
| Cyclospora | 7 | + 0.02 % |
| Ascaris | 3 | + 0.01 % |
| Trichuris | 2 | + 0.01 % |
| Ankylostoma | 2 | + 0.01 % |
| Necator | 4 | + 0.01 % |
| Hymenolepis | 4 | + 0.01 % |

* portage fréquent, pouvoir pathogène incertain

Campylobacter sp reste la bactérie la plus fréquemment retrouvée dans les gastroentérites aiguës bactériennes.

Agent majeur responsable des gastroentérites épidémiques dans les collectivités, le norovirus est le virus le plus fréquemment détecté.

EN SYNTHÈSE

En cas de suspicion de Diarrhée infectieuse, prescrire :

- La recherche de BACTERIES (coproculture) et PARASITES dans les selles dont Cryptosporidies.
- Et la recherche de VIRUS entériques à rajouter chez les populations vulnérables (*enfant, personnes âgées, patient immunodéprimé*).

Sources :

- CNR Cryptosporidioses microsporidies et autres protozooses digestives – CHU de Rouen.
- Feuilles de Biologie - Actualités sur l'épidémiologie et le diagnostic de la cryptosporidiose – Janvier 2012
- REMIC V7 (Référentiel en microbiologie médicale ; SFM)
- HAS - Intérêt des techniques d'amplifications des acides nucléiques
- (TAAN) multiplex dans la prise en charge médicale des infections gastro-intestinales – Novembre 2024