

INNOVATION dans le diagnostic des gastro-entérites aigües (GEA)

Mise en place par les laboratoires INOVIE Labosud d'une PCR multiplex ciblant les Escherichia coli responsables de gastro-entérite.

- PCR multiplex réalisée sur prescription explicite « coproculture avec recherche d'E.coli » ou en systématique en cas de diarrhée glairo-sanglante chez un enfant < 3 ans.
- PCR multiplex réalisée en complément de la coproculture classique ciblant Campylobacter spp, Salmonella spp, Shigella spp / E. coli entéroinvasifs, Yersinia spp.

4 agents pathogènes recherchés =

- E. coli producteurs de Shigatoxines (STEC) aussi appelé E. coli entérohémorragiques.

Agent responsable de diarrhée aqueuse bénigne pouvant évoluer vers une colite hémorragique et un syndrome hémolytique et urémique (SHU). Le portage asymptomatique est possible.

- E. coli entérotoxinogènes (ETEC)

Agent responsable de la turista (diarrhée du voyageur) surtout présent dans les pays en voie de développement et provoquant une diarrhée toxinique spontanément résolutive.

- E. coli entéropathogènes (EPEC)

Agent responsable de diarrhées majoritairement infantiles et fréquentes dans les pays en voie de développement. Le traitement est symptomatique (réhydratation).

- E. coli entéroagrégatifs (EAEC)

2ème agent responsable de la turista (diarrhée du voyageur) surtout présent dans les pays en voie de développement et provoquant une diarrhée parfois persistante. Le traitement est symptomatique (réhydratation).

- Intérêt de prescrire explicitement coproculture avec recherche d'E. coli en cas de diarrhée sanglante et/ou chez les populations vulnérables.

Syndrôme hémolytique et urémique (SHU)

Maladie rare en France mais potentiellement grave aux âges extrêmes de la vie (1ère cause d'insuffisance rénale aigüe (IRA) chez les enfants de moins de 3 ans).

150 cas de SHU pédiatriques notifiés par an, avec une incidence plus élevée chez les enfants < 3 ans.

L'agent responsable de SHU typique est l'E.coli producteur de shigatoxines.

La contamination est le plus souvent alimentaire par l'ingestion d'un aliment cru ou peu cuit (viandes hachées ou produits à base de lait cru principalement).

Le SHU constitue une complication grave d'un épisode de diarrhée souvent sanglante pouvant évoluer dans 10 % des cas vers une anémie hémolytique, une thrombopénie et une IRA, qui constituent les principales caractéristiques du SHU.

Le traitement est symptomatique. La plupart des antibiotiques sont déconseillés. En détruisant les bactéries, ces derniers entraînent la libération de Shiga-toxines dans l'organisme, ce qui peut aggraver le SHU.

Maladie à déclaration obligatoire uniquement dans le cadre des toxi-infections alimentaires collectives.

