



Apport du quantiféron sanguin dans le diagnostic de la tuberculose

Hallouli S., El Khattabi W., Msika S., Bougteb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif MH.

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca, Maroc

RÉSUMÉ

La tuberculose est l'une des plus sérieuses menaces sanitaires mondiales. C'est la première cause de morbidité et de mortalité infectieuse. De nouveaux tests sanguins d'évaluation de la production d'interféron gamma (l'IFN γ) sont aujourd'hui disponibles au Maroc et apporte une aide au diagnostic de la tuberculose. Le but de notre étude est d'évaluer l'apport du test QuantiFERON-TB® Gold (QTF-G) dans le diagnostic de la tuberculose active. Nous avons mené une étude rétrospective allant de janvier 2018 à janvier 2023 et qui a permis de recruter 68 patients hospitalisés pour suspicion de tuberculose maladie. Un taux strictement supérieur à 0,35 est considéré positif. L'âge moyen était de 32 ans, 74% ont été de sexe masculin, 60% ont eu un antécédent de tuberculose, 40% sont diabétiques, 70% sont tabagiques chroniques, la clinique était dominée par la dyspnée (90%) suivie par la douleur thoracique dans 80% des cas et un syndrome bronchique (70 %). L'imagerie radiologique est dominée par une opacité de type pleurale dans 76% des cas, des foyers de condensation dans 14% des cas et des images cavitaires dans 10% des cas. La tuberculose maladie a été confirmée bactériologiquement et/ou histologiquement dans 64% des cas et retenue devant des éléments de présomption radio-clinique et biologique dans 36% des cas. Le Quantiféron s'est révélé positif dans 80% des cas et négatif dans 20% des cas. Parmi les malades ayant une tuberculose confirmée, le taux de Quantiféron s'est révélé négatif dans 12,5% des cas et positif dans 51,5%. Chez les malades sans confirmation, le taux de Quantiféron s'est révélé négatif dans 12% des cas, positif dans 24% des cas.

Notre étude a démontré l'apport bénéfique du dosage de Quantiféron dans le diagnostic de la tuberculose active. Aujourd'hui, de larges études sont nécessaires pour mieux définir l'évolution de ces réponses dans le temps, évaluer la sensibilité des tests dans les situations d'immunodépression, bien définir les catégories de patients pouvant bénéficier de ces tests et mieux les évaluer dans les formes cliniques paucibacillaires.

INTRODUCTION

La tuberculose est l'une des plus sérieuses menaces sanitaires mondiales. C'est la première cause de morbidité et de mortalité infectieuse. De nouveaux tests sanguins d'évaluation de la production d'interféron gamma (l'IFN γ) sont aujourd'hui disponibles au Maroc et apporte une aide au diagnostic de la tuberculose.

BUT DU TRAVAIL

Le but de notre étude est d'évaluer l'apport du test QuantiFERON-TB® Gold (QTF-G) dans le diagnostic de la tuberculose active.

MATERIEL & METHODES

- Étude rétrospective portant sur 68 cas
- Service des maladies respiratoires de l'Hôpital 20 Août 1953 de Casablanca
- Période de janvier 2018 à janvier 2023
- Un taux strictement supérieur à 0,35 est considéré positif

RÉSULTATS

- Profil épidémiologique :
 - Moyenne d'âge : 32 ans
 - Prédominance masculine : 74% des cas
- Antécédents :

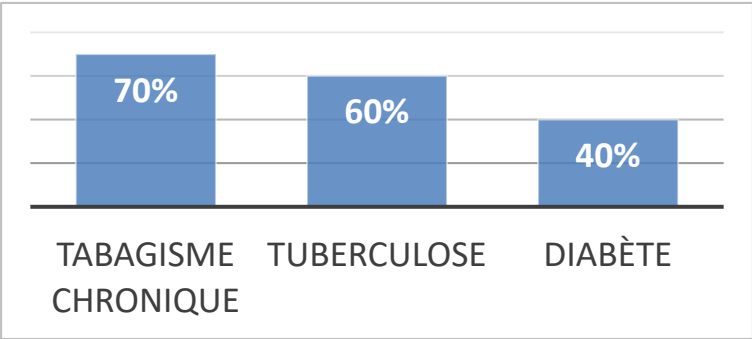


Figure 1 : Antécédents

- Tableau clinique :

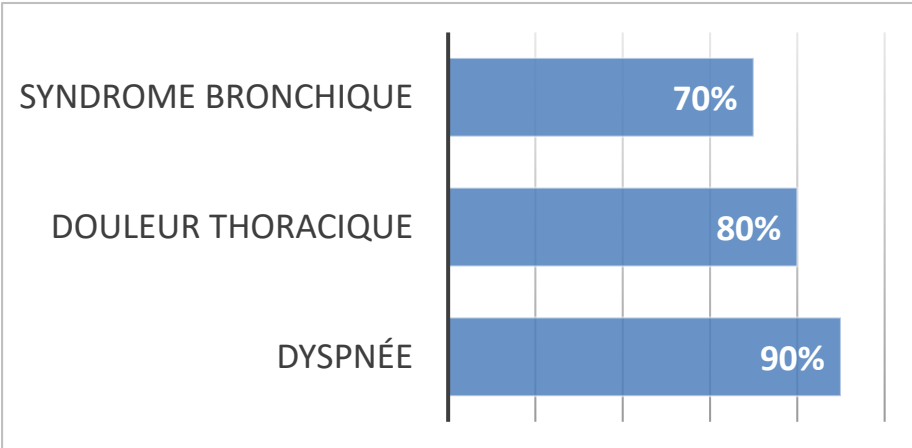


Figure 2 : Signes cliniques

- Imagerie :

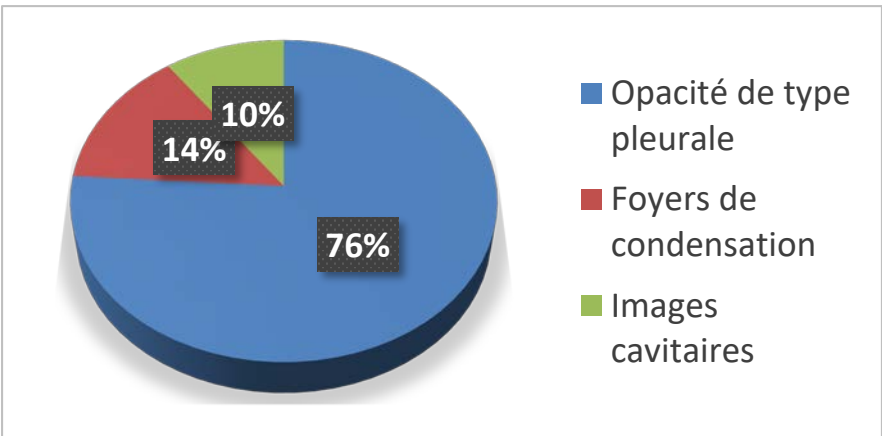


Figure 3 : Imagerie

- Tuberculose maladie :
 - Confirmée bactériologiquement et/ou histologiquement : 64% des cas
 - Retenue devant des éléments de présomption radio-clinique et biologiques : 36% des cas
- Quantiféron sanguin :
 - Positif : 80% des cas
 - Négatif : 20% des cas
- Taux de Quantiféron sanguin chez les patients ayant une tuberculose confirmée :

Patients ayant une tuberculose confirmée

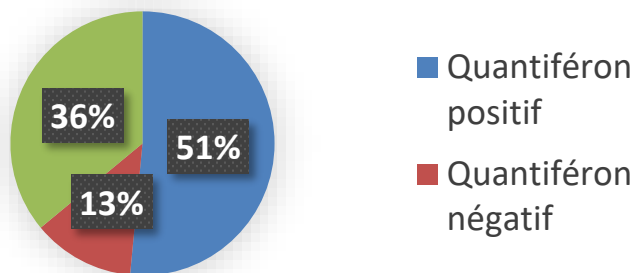


Figure 4 : Quantiféron sanguin en cas de tuberculose confirmée

- Taux du Quantiféron sanguin chez les patients ayant une tuberculose non confirmée :

Patients sans confirmation

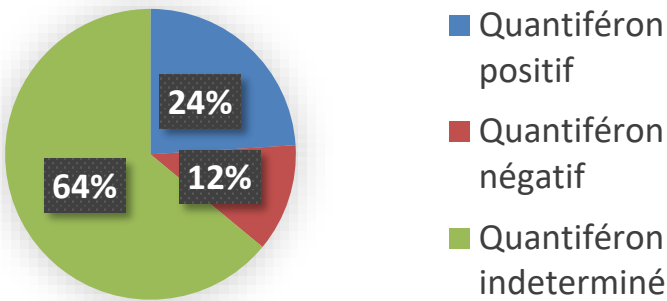


Figure 5 : Quantiféron sanguin en cas de tuberculose non confirmée

DISCUSSION

- Il est courant d'utiliser les tests mesurant la production de l'interféron- γ (TGIFN) par les lymphocytes exposés à des antigènes spécifiques de Mycobacterium tuberculosis dans le diagnostic de la tuberculose latente
- Ils ont une spécificité très élevée, permettant d'éviter les faux positifs du test tuberculinique (BCG, mycobactéries atypiques), et donc de mieux cibler les traitements pour infection tuberculeuse latente (LTBI).
- Notre étude a démontré l'apport bénéfique du dosage de Quantiféron dans le diagnostic de la tuberculose active.

CONCLUSION

- Aujourd'hui, de larges études sont nécessaires pour mieux définir l'évolution de ces réponses dans le temps, évaluer la sensibilité des tests dans les situations d'immunodépression, bien définir les catégories de patients pouvant bénéficier de ces tests et mieux les évaluer dans les formes cliniques paucibacillaires.

REFERENCES

- J.-P. Janssens. Approche critique de l'utilisation des tests sanguins mesurant l'interféron- γ lors de suspicion de tuberculose : cas pratiques. Revue Médicale Suisse. 2006