

Apport du genexpert MTB/XDR dans le diagnostic de la tuberculose multirésistante

C. Chahboune, W. El Khattabi, S. Msika, H. Bamha, N. Bougteb, H. Arfaoui, H. Jabri, MH. Afif

Service de Pneumologie, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

RÉSUMÉ

La tuberculose pharmaco-résistante connaît une augmentation de son incidence. Son diagnostic positif est basé sur des méthodes phénotypiques et génotypiques. Les tests phénotypiques conventionnels sont le Gold Standard et donnent des résultats fiables mais tardifs. Le Xpert MTB/ XDR est un test qui permet la détection rapide de la résistance à la fois à la Rifampicine (RIF) et l’isoniazide (INH) ainsi ce test a permis d’établir un antibiogramme moléculaire rapide. Lorsqu’il est associé au test de première ligne Xpert MTB/RIF Ultra, il établit de nouveaux standards en détectant des mutations associées à une résistance à l’isoniazide (INH), aux fluoroquinolones (FLQ), aux médicaments injectables de deuxième ligne (MIDL) et à l’éthionamide (ETH). Notre travail a consisté en l’évaluation de la performance du Génotype MTBDR plus dans le diagnostic de la tuberculose multirésistante. Le but de notre travail est d’évaluer l’apport de cet examen dans le diagnostic positif de la tuberculose multirésistante. Nous avons mené une étude rétrospective entre Janvier 2022 et juillet 2025 incluant 121 cas de tuberculose multirésistante confirmés par étude bactériologique durant leur hospitalisation au service de phthisiologie de l’hôpital 20 Aout 1953 de Casablanca. L’âge moyen était de 40 ans (extrêmes d’âge entre 17 et 84 ans), avec une prédominance masculine de 76%. Cinquante-huit pour cent des patients étaient traités pour tuberculose pulmonaire TPM+, l’échec thérapeutique était retrouvé chez 25 % des patients et une rechute au moins une fois a été retrouvée dans 31,4 % des patients. Le principal motif de consultation était la toux dans 94,5 % des cas. Le genexpert MTB /RIF dans les expectorations était positif chez tous les patients. Le genexpert XDR a permis la détection du complexe Mycobacterium Tuberculosis dans tous les cas, avec une résistance à la rifampicine dans 115 cas (95%), à l’isoniazide dans 76 cas (62.8%), à l’éthionamide dans 09 cas (7.4%), aux fluoroquinolones dans 07 cas (5.7%) et une résistance à la streptomycine a été notée chez 3 patients (2.4%). Les lésions radiologiques étaient bilatérales dans la majorité des cas, soit 68 % avec une prédominance des lésions excavées dans 55 % des cas, nos malades étaient multirésistants dans 67,5 % des cas et ultrarésistants dans 25,6 % des cas, la négativation des BK a été notée chez 81,3 % des patients, 13 patients : soit 17,5 % des cas ont gardé des BK positifs à leurs sortie de l’hôpital et ont été perdus de vue, le délai de négativation de BK variait de 18 jours à 26 mois avec une moyenne de 2 mois et demi, des effets secondaires aux antibacillaires de 2ème ligne ont été observés dans 55.4 % des cas. Le GeneXpert est d’une grande sensibilité et spécificité pour le diagnostic positif de la tuberculose. C’est un examen rapide réduisant le délai diagnostique et thérapeutique de la tuberculose multirésistante.

INTRODUCTION

La tuberculose pharmaco-résistante connaît une augmentation de son incidence. Son diagnostic positif est basé sur des méthodes phénotypiques et génotypiques. Les tests phénotypiques conventionnels sont le Gold Standard et donnent des résultats fiables mais tardifs. Le Xpert MTB/ XDR est un test qui permet la détection rapide de la résistance à la fois à la Rifampicine (RIF) et l’isoniazide (INH) ainsi ce test a permis d’établir un antibiogramme moléculaire rapide

BUT DU TRAVAIL

L’objectif de notre travail est d’évaluer la performance du Génotype MTBDR dans le diagnostic de la tuberculose multirésistante, et de préciser l’apport de cet examen dans le diagnostic positif de la tuberculose multirésistante

MATERIEL & METHODES

Nous avons mené une étude rétrospective entre Janvier 2022 et juillet 2025 incluant 121 cas de tuberculose multirésistante confirmés par étude bactériologique durant leur hospitalisation au service de phthisiologie de l’hôpital 20 Aout 1953 de Casablanca

RÉSULTATS

Profil épidémiologique :

- Age moyen : 40 ans
- Extrêmes d'âge : 17–84 ans
- Sexe : Prédominance masculine dans 76% des cas

Antécédents :

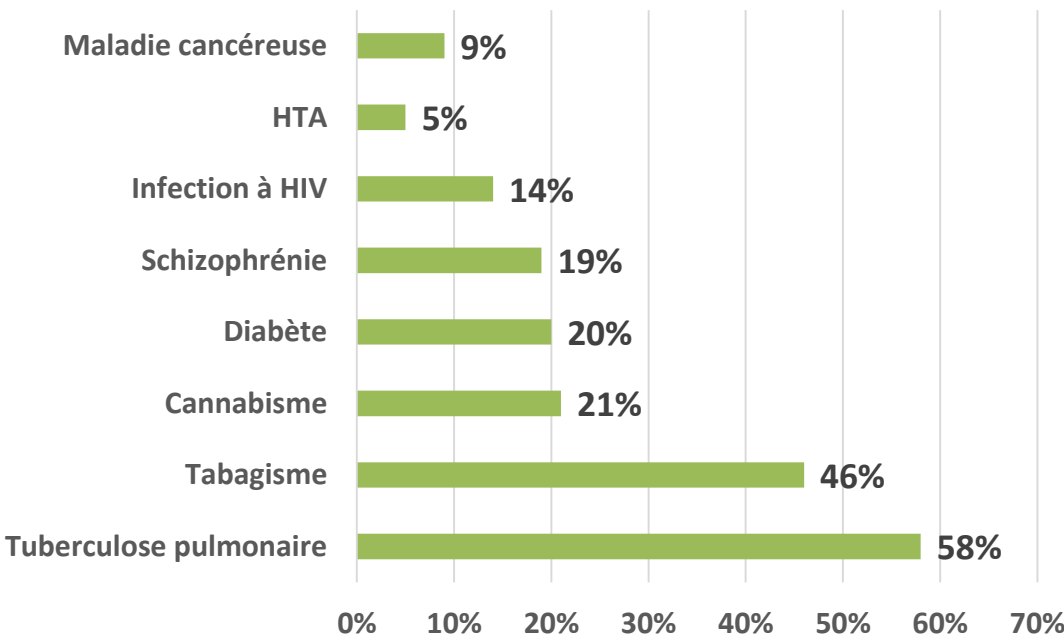
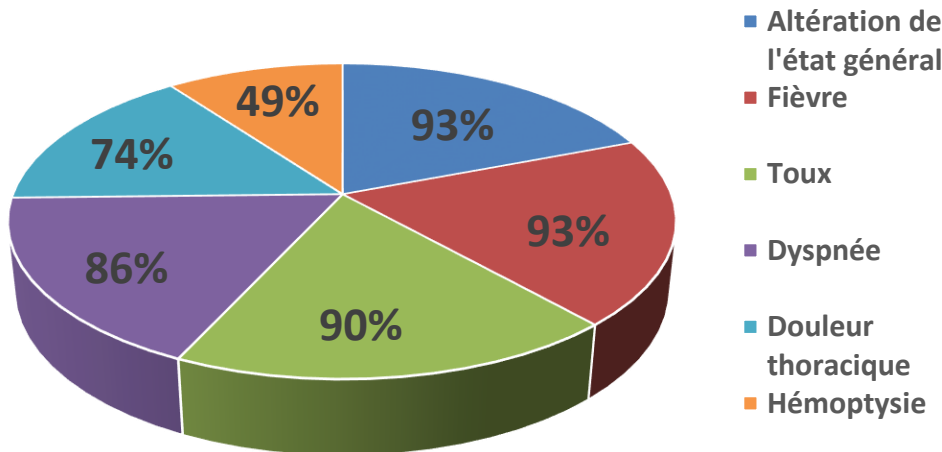


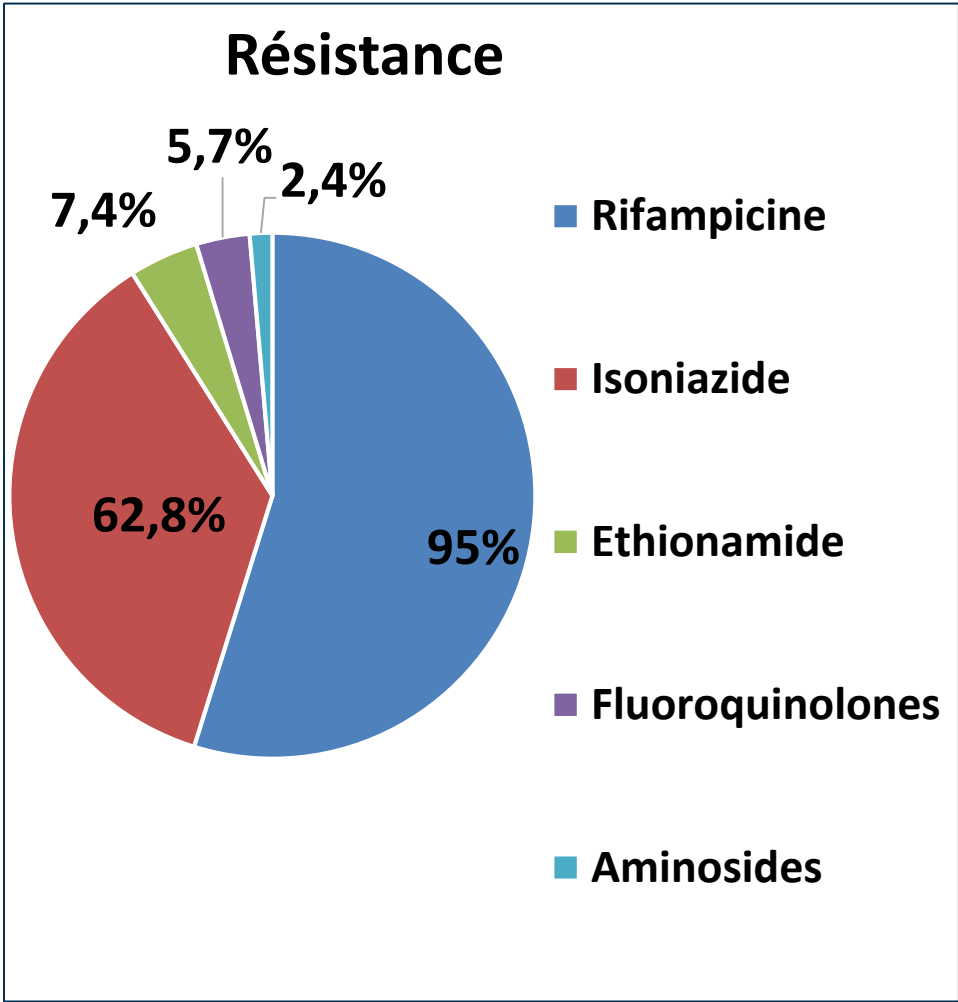
Tableau clinique :



Bactériologie :

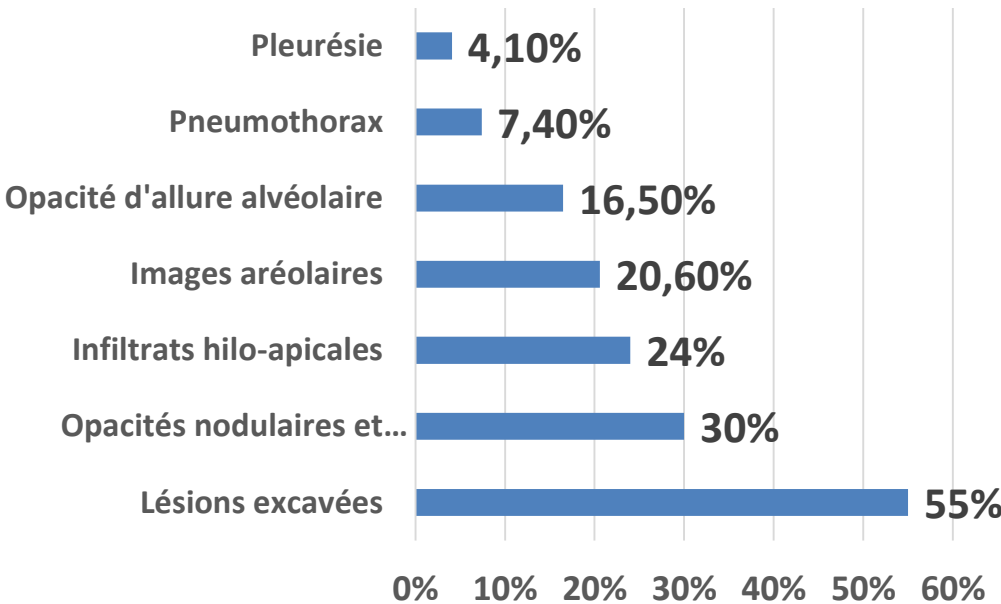
- Genexpert MTB/RIF dans les expectorations : Positif chez tous les patients

- Genexpert MTB/XDR : Contribue à la détection de la résistance



Imagerie thoracique :

- Tous nos patients ont bénéficié d’une radiographie standard et la TDM thoracique est réalisée chez 24 malades, soit 19.83 % des cas
- Les lésions radiologiques étaient bilatérales dans 68 % des cas



CONCLUSION

- Le GeneXpert est d’une grande sensibilité et spécificité pour le diagnostic positif de la tuberculose.
- C’est un examen rapide réduisant le délai diagnostique et thérapeutique de la tuberculose multirésistante

REFERENCES

- ❖ Profils épidémiologiques, bactériologiques et sérologiques des patients atteints de tuberculose multirésistante au Bénin. Revue des maladies respiratoires, Volume 29, Page A 203, Janvier 2012
- ❖ S. Jridi et al. Le profil radiologique des patients porteurs d’une tuberculose multirésistante. Revue des maladies respiratoires, Volume 34, Page A219, Janvier 2017