

## Enquête autour d'un cas de tuberculose (TB) bacillifère par l'intradermoréaction (IDR) et le dosage d'interféron gamma (IFN- g)

Gandar C.<sup>1</sup>, Djemai M.<sup>2</sup>, Abiteboul D.<sup>1</sup>, Hayem G.<sup>3</sup>, Andremont A.<sup>2</sup>, Bouvet E.<sup>4</sup>, Ruimy R.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médecine du travail, <sup>2</sup> Laboratoire de bactériologie,  
<sup>3</sup> Service de Rhumatologie, <sup>4</sup> Service de maladies infectieuses A,  
Groupe hospitalier Bichat-Claude Bernard, APHP, 75018 Paris

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

1

## METHODE

- Cas index : diagnostic TB 10 jours après son hospitalisation.
- 65 soignants exposés, 44 (68%) sont inclus.
- Consultation/ interrogatoire en MT
- Détermination de 3 groupes de risque
- Examens pratiqués: IDR, test IFN-g, RP

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

2

## IDR



- Difficulté technique
- Deux RDV => Perdus de vue
- Douloureux
- Lecture aléatoire
- Beaucoup de recul
- Sensible

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

3

## QUANTIFERON (QFN)

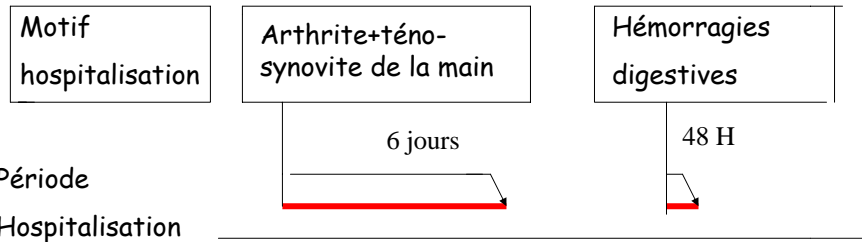
- Un prélèvement sanguin
- Un seul RDV
- Récent
- Plus spécifique que l'IDR
- Amélioration du suivi

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

4

## HISTORIQUE DE L'EXPOSITION

Femme, 42 ans suivie pour un LED (corticoïdes et endoxan)



Recherche de BK à partir de la 2ème hospitalisation

Articulaire = 100BAAR/champ  
Respiratoire = 3 BAAR/ lame  
Urinaire = 2 à 3 BAAR/lame

**2 périodes d'exposition : 6 jours et 48 heures**

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

5

## Données recueillies, au cours des visites (questionnaire)

- Lieu de naissance
- ATCD de tuberculose, vaccination BCG, IDR antérieure
- Activité professionnelle dans des services à risque,
- Voyage dans des pays à forte endémie de tuberculose
- Durée d'exposition, nature du contact avec la patiente
- Symptômes présentés

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

6

## EXAMENS PRATIQUES

Consultation	T0 mois	T3 / 6 mois
IDR sauf si IDR >15mm (1 sujet)	+	+
RP	+	+
QFN	+	+

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

7

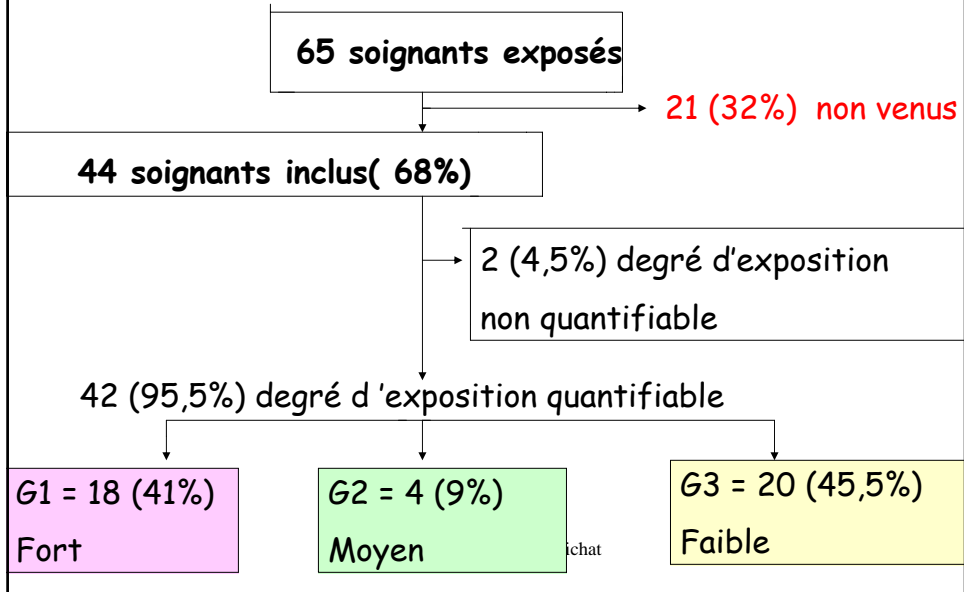
## Classification des soignants

	Durée de contact		Gestes à risques
G1 = fort	> 4h	ou	Oui
G2 = moyen	Entre 1- 4h		Non
G3 = faible	< 1h		Non

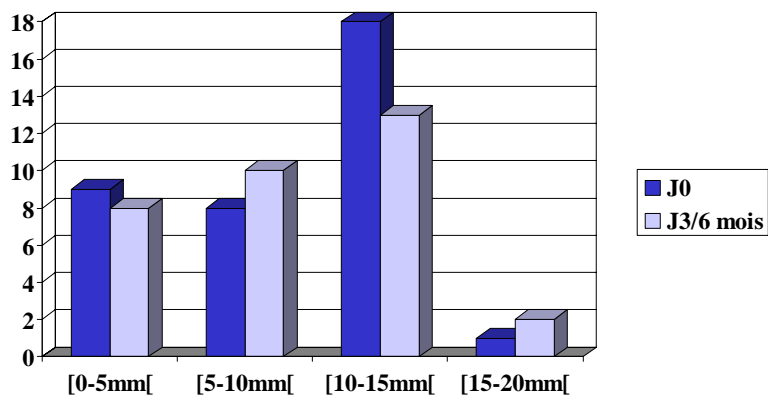
Dr Gandar SST Hôpital Bichat

8

## Résultat du suivi et classification en groupe d'exposition



## EVOLUTION DES IDR au cours du suivi



## EVOLUTION du test QFN au cours du suivi (deux tests pour N=38 )

N = 34 (89.5 %) : test reste négatif

N = 2 (5.3%) : test devient positif

N = 1 (2.6%) : positif dès le 1er test  
et reste positif

N = 1 (2.6%) : varie au cours du temps

## Le test Quantiféron devient positif 1

- **Femme, 55 ans, aide soignante, née en France (Antilles)**
- **Antécédents** :
  - En salle de Réveil depuis 25 ans, BCG dans l'enfance (cicatrices)
  - IDR = 20 mm en 1981. MONOTEST 14 mm en 1993
- **Exposition G3** : maximum 20' (pas de souvenirs de gestes précis)
- **Suivi** :
  - J22 : IDR = 16 mm ; Quantiféron négatif ; RP normale
  - J111 : IDR = 14 mm ; Quantiféron positif ; RP normale
  - J193 : test Quantiféron positif

## Le test Quantiféron devient positif 2

- **Femme, 49 ans, IDE, née en France**
- **Antécédents**
  - En rhumato depuis 24 ans, en Maladies infectieuses il y a 30 ans, BCG en 1964
  - IDR en 1981 à 12 mm et en 1996 à 15 mm
- **Exposition G1** : 6h de soins rapprochés
- **Suivi** :
  - J21 : IDR = 13 mm; Test Quantiféron négatif, RP normale
  - J130 : IDR = 14 mm ; Test Quantiféron positif, RP normale
  - J196 : Test Quantiféron positif

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

13

## Le test Quantiféron reste Positif

- **Femme, Médecin, 33 ans, née en France**
- **Antécédents**
  - Voyages et mission de soins en pays de haute endémie Postes dans services à risque.
  - Pas de date de BCG mais notion dans l'enfance.
- **Exposition** :  
G1 (20' prélèvement lésions BK+)
- **Suivi** :
  - J25 : IDR = 10 mm ; Test Quantiféron positif; RP Normale
  - J184 : IDR = 14; Test Quantiféron positif; RP Normale

Dr Gandar SST Hôpital Bichat

14

## Le test Quantiferon varie au cours du suivi

- **Homme, 29 ans, IDE né en France**
- **ATCD**
  - En salle de réveil depuis 6 mois
  - En réanimation médicale auparavant
- **Exposition G3** pas de contact rapprochés, durée cumulée 1 heure
- **Suivi**
  - J48: IDR = 0 mm; Test Quantiféron positif, RP Normale
  - J100 : IDR = 0 mm; Test Quantiféron négatif, RP Normale
  - J173 : Test Quantiféron positif

## RESUME

- **Aucune augmentation d'IDR significative**
- **Absence de symptômes/ RP normales**
- **34 soignants / 38 ont un test QFT-G qui reste négatif**
- **2 soignants / 38 ont un test QFT-G qui devient positif (élévation nette au dessus du seuil de positivité) => ITL récente probable.**
- **1 soignant / 38 a un test QFT-G positif dès l'inclusion => ITL ancienne => surveillance.**
- **1 / 38 a un test QFT-G qui varie (positif, négatif positif) (proche du seuil de positivité) => surveillance.**

## CONCLUSION

- Le seul critère d'une élévation de l'IDR d'au moins 10 mm dans une population de soignants vaccinés par le BCG et au contact d'un cas de tuberculose non isolé ne semble pas suffire à détecter les soignants qui se sont infectés.