

Le Quantiféron-TB Gold in-Tube (QTF-GIT) : aide diagnostique dans la Tuberculose active

Paul LEGENDRE, Yoann CRABOL, Gwenaëlle VIDAL-TRECAN, Philippe MORAND, Claire GOULEVESTRE, Loïc GUILLEVIN, Dominique SALMON

Introduction : Identifier les facteurs associés aux réponses au QTF-GIT négatives et fortement positives en cas de Tuberculose (TB) active prouvée, pour améliorer la performance du test.

Méthode : Etude, observationnelle, rétrospective, rapporte les cas de TB prouvée histologiquement ou bactériologiquement, diagnostiquées de Janvier 2009 à Décembre 2011 et pour lesquelles un QTF-GIT a été réalisé. Un résultat indéterminé au QTF-GIT était un critère d'exclusion. Les critères associés à une réponse négative au QTF-GIT (TB reponse rate <0,35) ou fortement positive (>10) furent analysés en univariée.

Résultats : 322 patients hospitalisés pour une TB prouvée 56 patients analysés, âge moyen = 37 ans, 9 (16,1%) immunodéprimés, 21 (37,5%) TB localisée.

Huit cas (14,3%) de QTF-GIT négatifs soit une sensibilité de 85,7%,(IC 95 [76.5%-94.9%]).

Facteurs significativement associés à une réponse négative :

-Sexe masculin (OR = 9 IC 95% [1,026 – 78,943], p =0,026)

Facteurs protecteurs d'une réponse négative :

-Réponse positive à l'intradermoréaction à la tuberculine (p=0,07)

-Localisation pulmonaire (OR = 0,17 IC 95% [0,034 – 0,85], p=0,04)

Le QTF-GIT était très positif dans 17 cas (30,4%), associé au caractère bacillifère (OR = 9, 26 ; IC 95% [0,87 – 100], p =0,066)

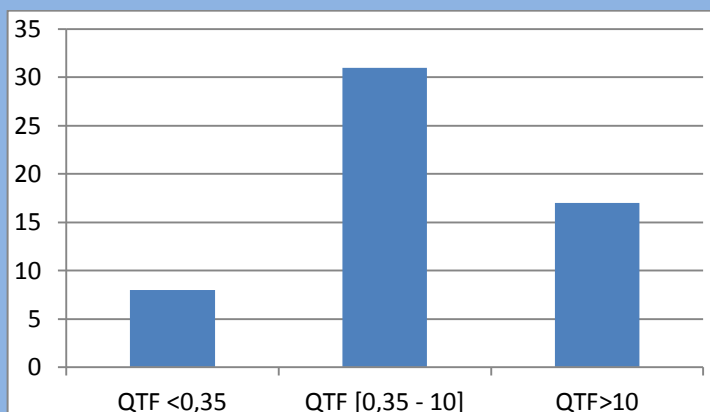


Figure 1 : Répartition des effectifs selon la valeur du QTF

Conclusion : Dans cette étude la sensibilité du QTF-GIT est de 85,7%, sa performance est meilleure en cas de suspicion de TB pulmonaire.

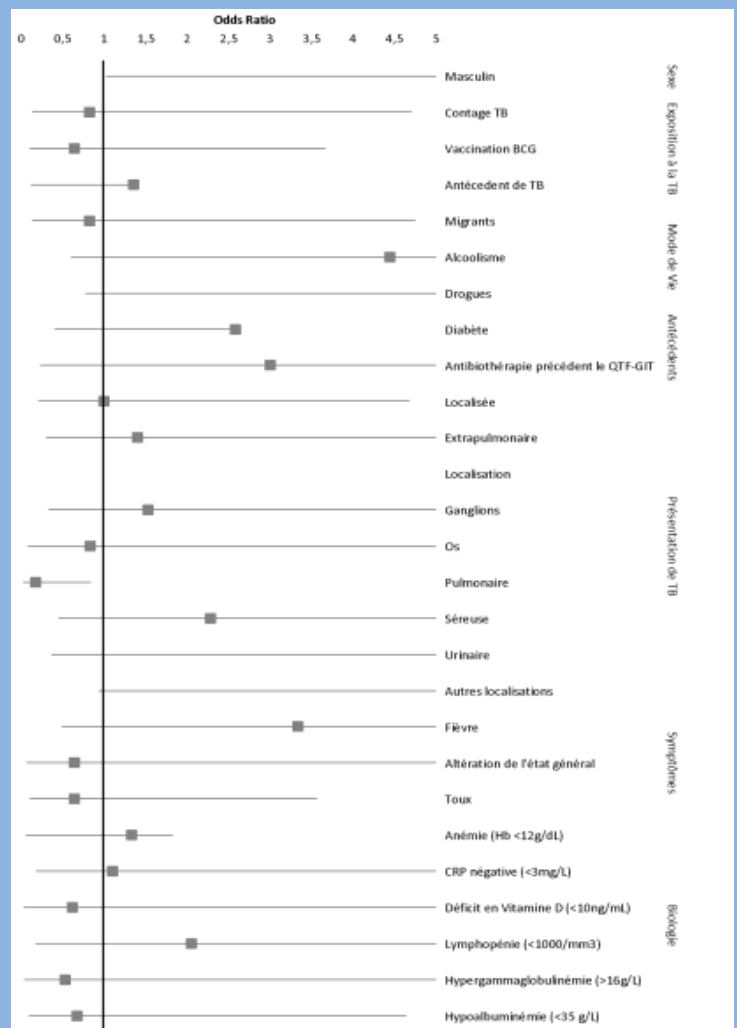


Figure 2 : Facteurs associés à un QTF négatif

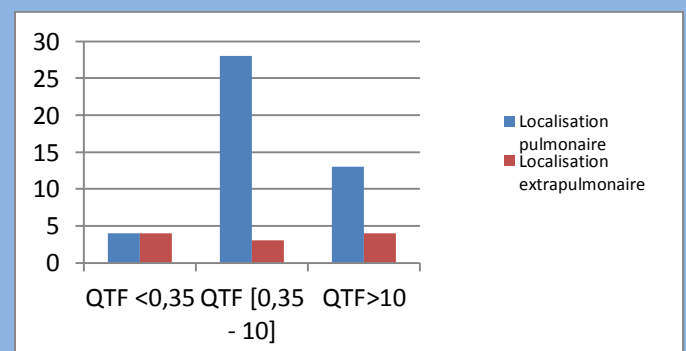


Figure 3 : Valeurs du QTF pour les localisations pulmonaires et extrapulmonaires

