

Intérêt de l'utilisation d'une zone d'incertitude pour l'interprétation du test QuantiFERON®



E.Labrune¹, L.Garnier¹, S.Viel¹, P.Pernot², J.Bienvenu¹, F.Bienvenu¹, B.Systchenko²
¹Laboratoire d'Immunologie, ²Service de médecine statutaire
 Centre Hospitalier Lyon-Sud, 69495 Pierre-Bénite, France



Introduction

Le test QuantiFERON® (QFT) est un test diagnostique de tuberculose-infection latente, mesurant la sécrétion d'IFN- γ par les lymphocytes du patient, stimulés par des antigènes spécifiques du complexe *Mycobacterium tuberculosis*. Selon les recommandations du fabricant, le seuil de positivité est fixé à 0,35 UI/mL.

Nous utilisons, dans notre laboratoire, une zone d'incertitude définie entre 0,35 et 0,60 UI/mL. Dans cette zone, les résultats sont rendus douteux et généralement contrôlés sur un nouveau prélèvement.

Objectifs

L'objectif principal de ce travail a été d'étudier la pertinence de l'utilisation d'une zone d'incertitude dans l'interprétation du test QuantiFERON® TB Gold.

Nous avons, en outre, étudié s'il existait une corrélation entre le nombre de facteurs de risque et le résultat du test QFT.

Population et Méthodes

De septembre 2010 à octobre 2012, **2241 tests QuantiFERON® (QFT)** ont été réalisés à l'embauche du personnel hospitalier en substitution de l'intradermoréaction dans le service de médecine statutaire du Centre Hospitalier Lyon Sud. Ce service a été choisi pour cette étude en raison d'un contrôle systématique des résultats de QFT douteux et d'une prise en charge pré-analytique standardisée et optimale des tests QFT.

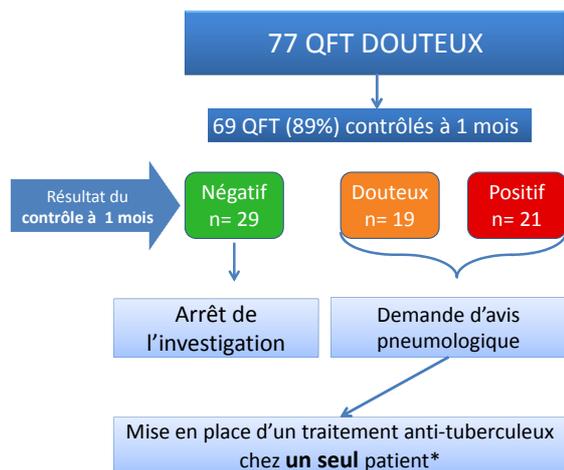
En cas de résultat douteux du test, le QFT est **contrôlé un mois plus tard**. La prise en charge dépend du résultat de ce contrôle : s'il est négatif, l'investigation s'arrête. Si le résultat est de nouveau douteux ou positif, un avis pneumologique est demandé.

Tous les agents ont également bénéficié d'une radiographie thoracique.

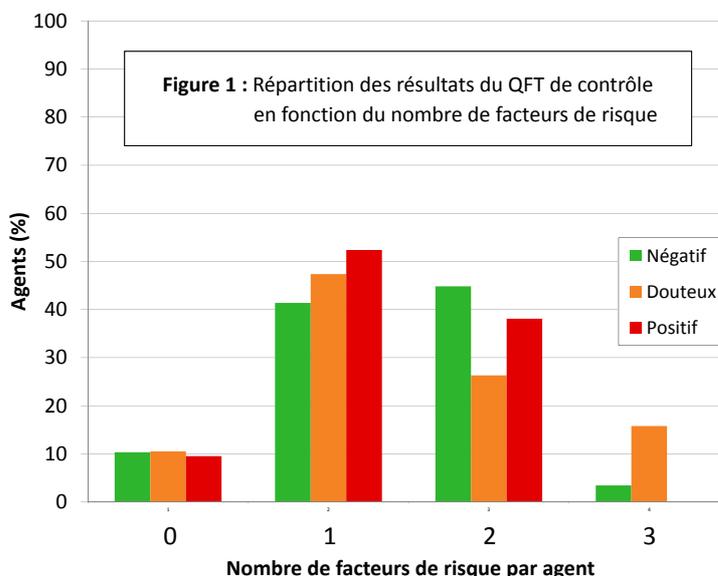
Les facteurs de risque d'une tuberculose latente pris en compte sont : la profession, la notion de contact avec une personne atteinte de tuberculose maladie, le lieu de naissance et les voyages en zone d'endémie tuberculeuse.

Résultats

- Parmi les **2241 tests QFT réalisés**, **77 (3%)** avaient un résultat compris entre **0,35 et 0,60 UI/mL**, résultat positif selon les règles d'interprétation fournisseur et considéré comme douteux dans notre laboratoire.
- Les radiographies thoraciques des 2241 agents étaient normales.
- La prise en charge des 77 patients ayant un QFT douteux est décrite dans l'arbre décisionnel suivant :



* Traitement par Rifinah® pendant trois mois en raison d'une forte augmentation du QuantiFERON® (0,46 à 2,03 UI/mL) en un mois et la notion de contact récent (< 2 ans) avec un patient atteint de tuberculose maladie. Cet agent avait une radiographie thoracique normale.



Conclusion

- 37% des résultats douteux se sont négativés sur le second prélèvement. Ces résultats, considérés positifs selon les règles d'interprétation du fabricant, auraient conduit à une consultation en pneumologie.
- Cette étude, réalisée dans des conditions pré-analytiques bien maîtrisées, nous permet de valider et de justifier cette zone d'incertitude dans une population représentative de la population générale.
- Il n'y a pas de corrélation entre le nombre de facteurs de risque de tuberculose latente et le résultat du test QFT.