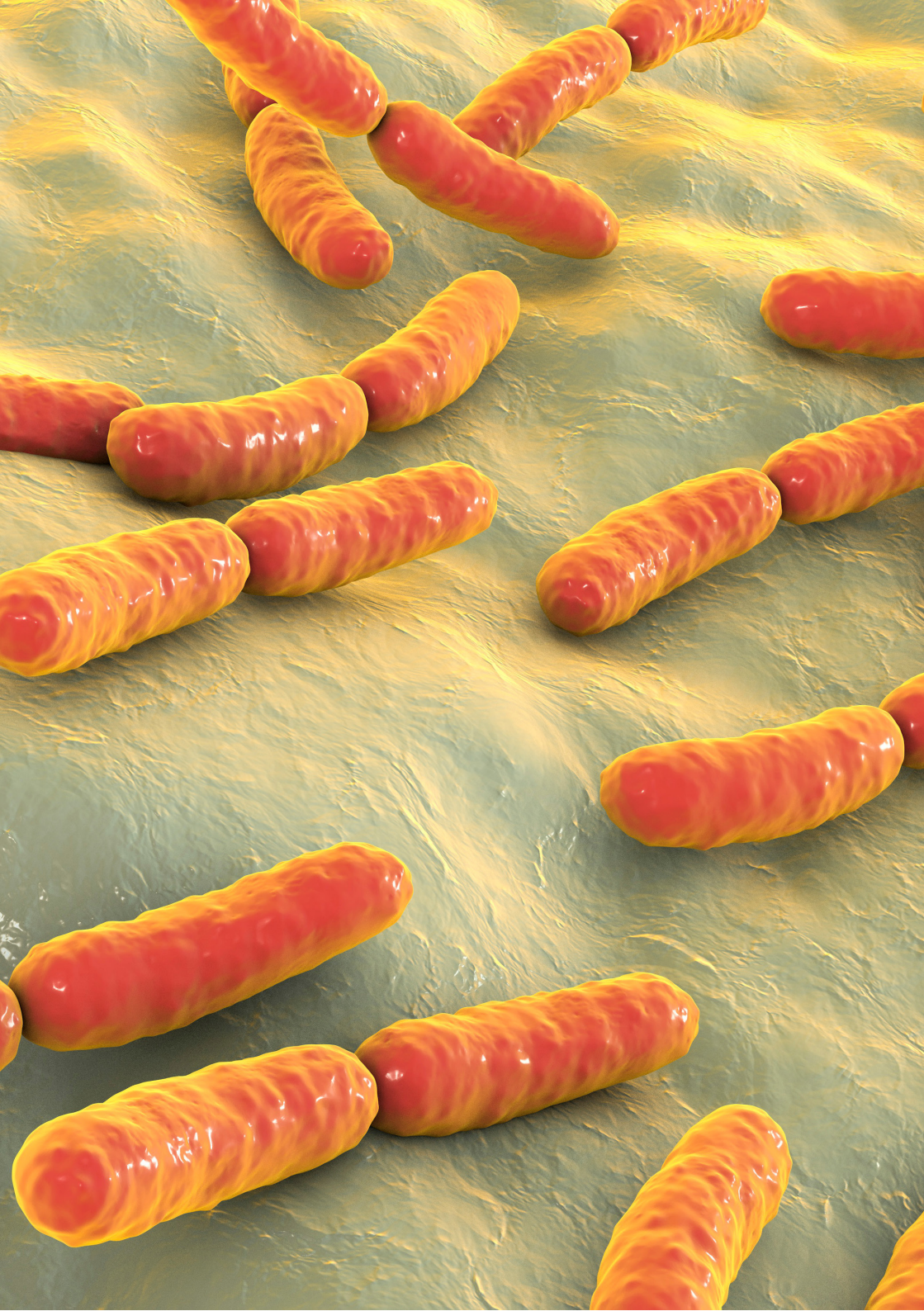


La vaginose bactérienne

Diagnostic fiable de la VB grâce au test
PCR multiplex

**labor
team**



La vaginose bactérienne (VB) ne désigne pas une infection causée par une bactérie, mais une dysbiose due à l'éviction des lactobacilles et à la prédominance de bactéries associées à la VB, avec formation d'un biofilm et augmentation de la sensibilité aux infections gynécologiques et obstétricales. L'équilibre microbiologique du vagin se modifie au détriment des bactéries lactiques (lactobacilles) qui sont évincées du fait de la prolifération de bactéries anaérobies, telles que *Gardnerella vaginalis*, *Fannyhessia vaginae* (anciennement *Atopobium vaginae*) et d'autres germes associés à la VB. Avec une prévalence mondiale de 25 à 30 %, la vaginose bactérienne (VB) est l'une des affections gynécologiques les plus fréquentes chez les femmes en âge de procréer¹.

Symptômes

Les symptômes cliniques se présentent surtout sous la forme de pertes vaginales gris-blanc dégageant une odeur désagréable de poisson, parfois accompagnées de sensations de brûlure en urinant et de démangeaisons dans la région génitale externe. Toutefois, 50 % des femmes touchées sont asymptomatiques.

La VB augmente le risque d'infertilité, réduit le taux de nidation et accroît le risque de fausses couches au premier trimestre en cas de fécondation in vitro. Elle augmente également le risque de contamination par des infections sexuellement transmissibles, telles que celles causées par *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, le VIH, l'herpès ou les types de HPV à haut risque².

Dans un contexte clinique, la vaginose bactérienne est caractérisée par les critères d'Amsel²:

- odeur d'amine: odeur d'amine évoquant le poisson lors de l'ajout d'une solution KOH à 10 %
- présence de clue cells, >20 % des cellules épithéliales vaginales recouvertes d'un tapis bactérien
- pH des sécrétions vaginales augmenté, $\text{pH} > 4,5$
- pertes liquides: écoulement blanc-gris, homogène, de consistance fluide



Diagnostic

Jusqu'à présent, la quantité de différents morphotypes bactériens dans une préparation de Gram était généralement évaluée à l'aide de systèmes de scores (score de Nugent) dans le cadre du diagnostic en laboratoire, ce qui permettait de déterminer le statut de la flore vaginale. Ces procédés dépendent toutefois de l'évaluation subjective et de l'expertise scientifique de l'examineur et sont peu fiables.

Le test PCR multiplex de la vaginose bactérienne (n° de profil 20264) permet de détecter de manière sensible, spécifique et quantitative la présence de germes dans la flore vaginale saine, mais aussi pathologique, en faisant appel à la biologie moléculaire.

Détection quantitative: *Gardnerella vaginalis*, *Fannyhessia vaginae*, *Lactobacillus* spp.

Détection qualitative: *Megasphaera* type 1, BVBA 2, *Mobiluncus* spp., *Bacteroides fragilis*.

Des études rétrospectives par comparaison avec les méthodes de référence habituelles (score de Nugent, critères d'Amsel) de diagnostic de la VB ont validé les valeurs limites des différents paramètres et l'algorithme d'interprétation des résultats qualitatifs et quantitatifs du test PCR multiplex en ce qui concerne la probabilité de la présence d'une vaginose bactérienne. La sensibilité et la spécificité cliniques s'élevaient à respectivement 84,7 % et 89,4 %.

Informations fournies par les résultats

Lors de l'évaluation qualitative et quantitative des résultats, l'algorithme logiciel détermine également le rapport entre les agents pathogènes. Comme avec le score de Nugent, trois types de résultats sont possibles:

- Flore vaginale normale: aucun indice d'une vaginose bactérienne selon les tests de biologie moléculaire, les lactobacilles sont présents en grande quantité.
- Flore vaginale intermédiaire: *Gardnerella* spp. et/ou *Fannyhessia vaginae* ont été détectées en grandes quantités, mais le résultat de biologie moléculaire doit être évalué en lien avec les symptômes cliniques.
- Vaginose bactérienne: présence d'une vaginose bactérienne.

Traitement

En général, le traitement de la VB se fait par voie orale ou intravaginale à l'aide d'antibiotiques tels que le métronidazole ou la clindamycine³. D'après les études, l'efficacité d'un traitement antibiotique est renforcée par l'adjonction de probiotiques par voie orale ou vaginale⁴.

Numéro de profil	20264
Prix	CHF 262.80, prestation obligatoire
Matériel	frottis vaginal (eSwab)
Durée de l'analyse	5 à 7 jours

Bibliographie

(1) Abou Chacra L, Fenollar F, Diop K. Bacterial vaginosis: What do we currently know? *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*. 2022; 11: 11:672429. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2021.672429>

(2) Redelinghuys M J, Geldenhuys J, Jung H, Kock M M. Bacterial vaginosis: Current diagnostic avenues and future opportunities. *Frontiers in cellular and infection microbiology*. 2020, 10: 354. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2020.00354>

(3) Ravel J, Moreno I, Simón C. Bacterial vaginosis and its association with infertility, endometritis, and pelvic inflammatory disease. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2021; 224(3): 251–257. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.019>

(4) Chen R, Li R, Qing W, Zhang Y, Zhou Z, Hou Y, Shi Y, Zhou H, Chen M. Probiotics are a good choice for the treatment of bacterial vaginosis: a meta-analysis of randomized controlled trial. *Reproductive health*. 2022; 19(1): 137. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01449-z>



labor team w ag

Blumeneggstrasse 55
9403 Goldach
+41 71 844 45 45
info@team-w.ch
www.laborteam.ch

M14884/0923