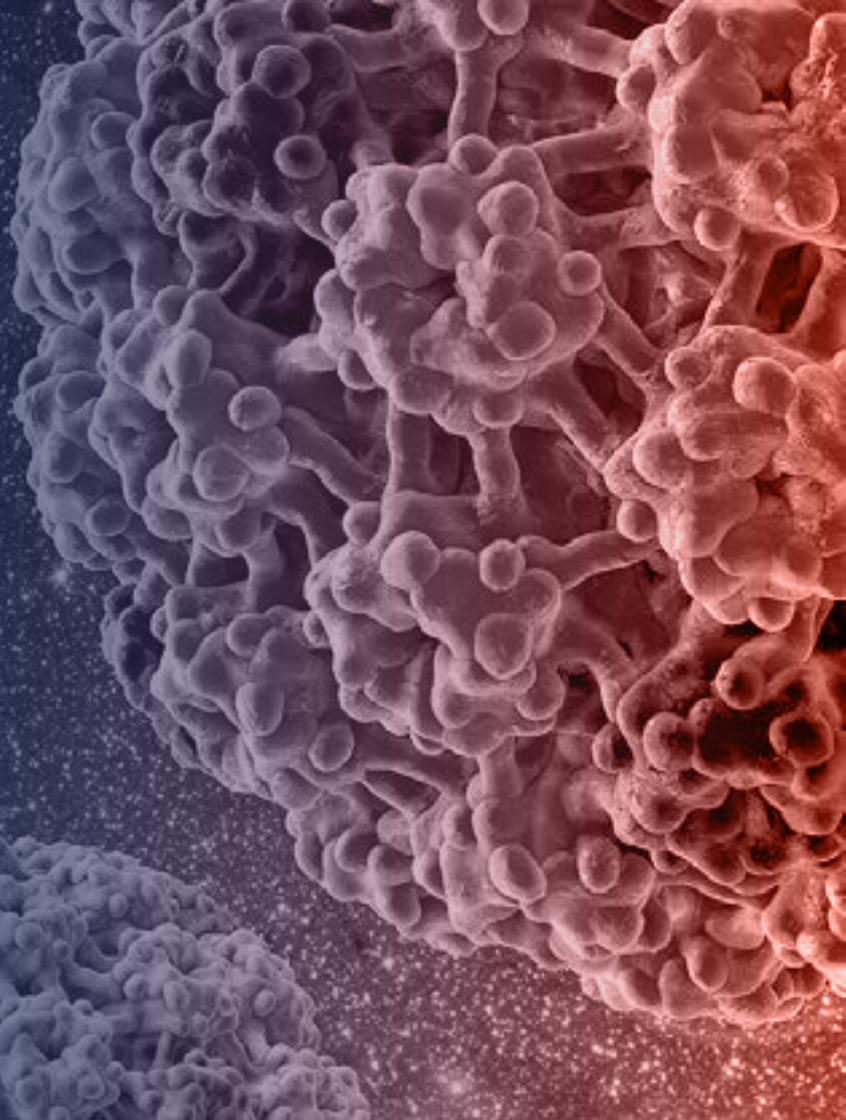




INFECTIONS GÉNITALES

INFECTIONS
SEXUELLEMENT
TRANSMISSIBLES



Les infections sexuellement transmissibles (ISTs) sont un problème majeur de santé publique dans le monde, affectant la qualité de vie et entraînant une morbidité et une mortalité grave.

Les ISTs ont un impact direct sur la santé reproductive et infantile par le biais de l'infertilité, des cancers et des complications de la grossesse et elles ont un impact indirect par leur rôle dans la facilitation de la transmission sexuelle du virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Plus d'un million d'ISTs sont contractées chaque jour, en 2016, environ 376 millions de personnes ont contracté l'une des quatre MST suivantes : chlamydia (127 millions), gonorrhée (87 millions), syphilis (6,3 millions) ou trichomonas (156 millions). (1)

Chlamydia Trachomatis (CT)

L'infection à Chlamydia, causée par Chlamydia trachomatis, est l'IST bactérienne la plus courante et entraîne une morbidité et un coût économique substantiels dans le monde entier. Survenant le plus souvent chez les jeunes adultes sexuellement actifs. C. Trachomatis provoque des cervicites chez les femmes et des urétrites chez les hommes habituellement asymptomatiques, ainsi que des infections extra-génitales, y compris des infections rectales et oropharyngées. Une infection à chlamydia non traitée peut entraîner de graves complications dans l'appareil reproducteur supérieur, principalement chez les jeunes femmes, notamment une grossesse extra-utérine, une salpingite et une infertilité. L'infection maternelle est associée à des complications graves chez les nouveau-nés, tels qu'une naissance prématurée, un faible poids à la naissance, des conjonctivites, etc. (2)

Neisseria gonorrhoeae(NG)

Gonorrhoea ; causée par Neisseria gonorrhoeae, est la deuxième IST bactérienne la plus courante. (3)

Mycoplasma genitalium (MG)

M. genitalium provoque une urérite symptomatique et asymptomatique chez les hommes et est l'étiologie d'environ 15 % à 20 % de la NGU (Non-chlamydial Non-gonococcal Urethritis), de 20 % à 25 % de la NGU non chronique et de 40 % de l'urérite persistante ou récurrente. M. genitalium peut être détecté chez 10 % à 30 % des femmes atteintes de cervicite clinique. Les preuves existantes entre M. genitalium et la cervicite sont principalement favorables à une association causale. (4)

Mycoplasma Hominis(MH) ; Ureaplasma Urealyticum(UU) ; Ureaplasma Parvum(UP)

Chez les femmes sexuellement matures, M. hominis peut être trouvé dans le vagin / col de l'utérus d'environ 20 à 50%, ureaplasmas dans 40-80%. (5)

Prévalence des ISTs par région OMS chez les 2 sexes sur le Catalogue numérique en ligne

Si des tests sont effectués chez les hommes atteints d'urérite symptomatique, les agents traditionnels de l'urérite IST tels que Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis, M. genitalium et, le cas échéant, Trichomonas vaginalis doivent être exclus avant le test U. urealyticum. Seuls les hommes ayant une charge élevée d'U. urealyticum doivent être considérés pour le traitement. Chez les femmes symptomatiques, la vaginose bactérienne (BV) doit toujours être testée et traitée si elle est détectée. (6)

LE TEST PAR TECHNIQUE DE BIOLOGIE MOLÉCULAIRE PCR

EN TEMPS RÉEL

Les femmes devraient être évaluées pour détecter les signes de MIP (maladies inflammatoires pelviennes) et subir un test de dépistage de C. Trachomatis et de N. gonorrhée avec NAAT (test d'amplification des acides nucléiques) sur des échantillons vaginaux, cervicaux ou urinaires. (7)

Les tests d'amplification des acides nucléiques (NAAT) sont les plus sensibles (90-95%) et les tests les plus largement utilisés pour la chlamydia génitale. (8)

Type d'analyse :
Qualitatif

Séquence cible :

- La séquence cryptique plasmidique multi-copie et le gène de l'ARNr 16S pour C.Trachomatis.
- Le gène de l'ARNr 16S et le pseudogène porA pour le N. Gonorrhoeae.
- Le gène de l'aRN 16S pour le M. Genitalium.
- Gène gap M.Hominis
- Gène UreD U.Urealyticum, U.Parvum.

PERFORMANCES DU TEST ⁹

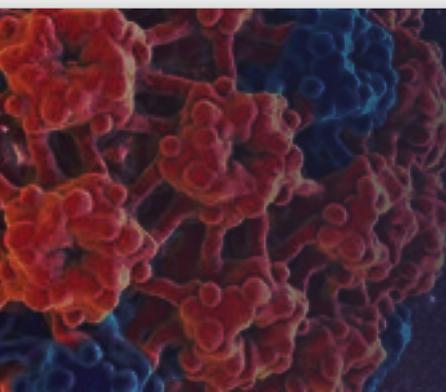
Type d'échantillon :
Spermes, écouvillons, urines.

Condition de transport :

T° ambiante
Après 48h, les échantillons doivent être transportés à 4 ° C.

Références :

- 1 • Rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur la surveillance mondiale des infections transmissibles sexuellement. 2018.: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf?ua=1> consulté le 10/10/2022
- 2 • WHO GUIDELINES FOR THE TREATMENT OF CHLAMYDIA TRACHOMATIS ; 2016 Lignes directrices de l'OMS pour le traitement de Chlamydia trachomatis (who.int) consulté le 10/10/2022
- 3 • WHO guidelines for the treatment of Neisseria gonorrhoeae ; 2016. WHO guidelines for the treatment of Neisseria gonorrhoeae consulté le 10/10/2022
- 4 • Mycoplasma genitalium - Lignes directrices pour le traitement des ITS (cdc.gov), 2021 consulté le 06/10/2022.
- 5 • Mollicutes in vaginal microbiology: Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum and Mycoplasma genitalium , David Taylor-Robinson ; Res Microbiol. 2017 Nov-Dec;168(9-10):875-881. doi: 10.1016/j.resmic.2017.02.009.
- 6 • Une prise de position du comité de rédaction des lignes directrices européennes en matière de STI P. Horner et all , JEADV 20 juin 2018 <https://doi.org/10.1111/jdv.15146>
- 7 • Lignes directrices sur le traitement des infections transmissibles sexuellement, 2021 ; Urétrite et cervicite - Lignes directrices sur le traitement des ITS (cdc.gov) 10/10/2022
- 8 • Faits sur la chlamydia (europa.eu) consulté le 10/10/2022
- 9 • Infections sexuellement transmissibles (geneproof.com) consulté le 09/10/2022




Genethical®
l'innovation au service du patient



N°18, ZONE D'ACTIVITÉS, BIR EL DJIR,
ORAN, ALGÉRIE.

 Genethical Algérie
 contact@genethical.com

www.genethical.com



©Genethical®_fly-InfG-002-V01_ Nov2022