



1 – REGLES DE PRESCRIPTION D'UN QUANTIFERON

Recommandations de l'HAS (2006) et JO du 27 juin 2017 mentionnant l'inscription à la nomenclature des Actes de Biologie Médicales (NABM) des tests de détection de la production d'interféron gamma (IGRA) dans le dépistage de l'infection tuberculeuse latente.

1. La prise en charge est limitée aux situations suivantes :

- Patients infectés par le **VIH**
- **Enfants migrants de moins de 15 ans** provenant d'une zone de forte endémie tuberculeuse
- **Avant la mise en route d'un traitement par anti-TNF alpha** (REMICADE, HUMIRA ou TYSABRI) ⇒ Services concernés : **Neurologie, Rhumatologie, Gastro-Entérologie, Dermatologie** ; autres services et prescripteurs si précisé sur ordonnance
- Dans un contexte de prise en charge pluridisciplinaire (**avis biologiste nécessaire**)
 - . aide au diagnostic de tuberculose paucibacillaire difficile **chez enfant**
 - . aide au **diagnostic des formes extra-pulmonaires** de la tuberculose-maladie

2. Autres indications médicalement justifiées, mais non prises en charge par l'assurance maladie :

- Enquête autour d'un cas chez les personnes exposées, ceci 3 mois minimum après le contact ⇒ Service concerné : **CLAT** (réfèrent : Dr Rémy Bernard)
- Embauche et surveillance des professionnels de santé si IDR > 5mm ⇒ Service concerné : **Médecine du Travail**

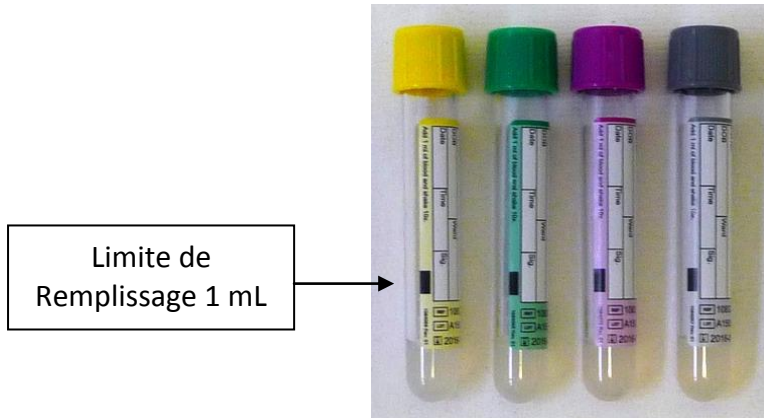


2 – PRELEVEMENT

A réaliser **du lundi au jeudi (16h)**

4 tubes conservés entre 17 - 27°C

Eviter de prélever avec une ailette
Si non purger la tubulure avec un tube de purge !



IMPORTANT !

10 retournements



Les tubes sont à la disposition du CLAT ou à retirer auprès des infirmières du laboratoire après accord du biologiste (appeler le secrétariat au 0298526088).

- Etiqueter les tubes
- Transférer les tubes accompagnés de la prescription immédiatement après prélèvement au laboratoire pour incubation.

3 – INTERPRETATION

Ce test explore la capacité des lymphocytes du patient à sécréter de l'interféron gamma après stimulation par des protéines (ESAT6, CFP10 et TB7.7) de spécificité M.tuberculosis (BK).

- **Réaction croisée avec : M.bovis, M.africanum, M.kansasii, M.szulgai, M.marinum**
- Test indéterminé: contrôle mitogène bas ou contrôle nul trop haut
- Faux négatif : Stade précoce de l'infection, chez les immunodéprimés ou lors d'une manipulation imparfaite des prélèvements (importance+++ de la phase pré-analytique)
- Test négatif : BCG + Toutes les autres mycobactéries

4 - TRAITEMENT AU LABORATOIRE

Ne pas dépasser 16h avant l'incubation à 37°C.

L'incubation est réalisée au plateau technique de Quimper.

Pour les sites périphériques, envoyer les échantillons **NON INCUBES** sur Quimper.

Incubation 16 à 24 h dans une étuve à 37°C en position verticale.

Centrifuger pendant 15 mn entre 2000 et 3000g.

Les tubes sont conservés entre 2 et 8°C avant réalisation du test.

Conservation des plasmas : 28 jours à 2-8°C (à -20°C au-delà).