

ANTIGENES URINAIRES BACTERIENS (PNEUMOCOQUES, LEGIONELLES)

APPORT DANS LE DIAGNOSTIC DE LA PNEUMONIE AIGUE COMMUNAUTAIRE (PAC)



La pneumonie aigue communautaire est l'étiologie la plus fréquente d'hospitalisation et de mortalité d'origine infectieuse dans nos pays.

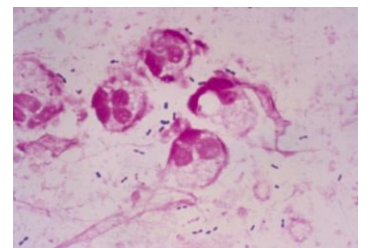
Le diagnostic étiologique des pneumopathies établi dans environ 55% des cas va souvent se heurter au manque de spécificité de la symptomatologie clinique et de l'examen radiologique.

Les techniques microbiologiques classiques (cultures) vont souffrir également d'un manque de spécificité : expectorations souvent peu contributives car mal réalisées et seules des techniques invasives telles que le lavage broncho-alvéolaire et l'aspiration endotrachéale considérées comme plus fiable ne sont pas réalisées en médecine de ville. L'hémoculture de faible sensibilité apporte souvent un résultat trop tardif est également peu réalisée et peu compatible avec un diagnostic d'urgence.

Parmi les agents pathogènes responsables, *Streptococcus pneumoniae* et *Legionella pneumophila* occupent deux des trois premières places.



On dispose actuellement de techniques de diagnostic rapide permettant de mettre en évidence des antigènes bactériens urinaires pour ces deux pathogènes.



Il s'agit de lipopolysaccharides (LPS) de la membrane externe bactérienne qui persistent à l'état soluble dans les liquides biologiques même si les bactéries ne sont pas viables: sang, urine, liquide pleural, LCR.

- Antigène soluble *L. pneumophila* sérotype 1
- Antigène soluble *S. pneumoniae*

Attention : Si ces deux tests présentent une spécificité satisfaisante (98% pour *L.pneumophila* et 95% pour *S.pneumoniae*), ils manquent toutefois de sensibilité.

Ag urinaires de *Streptococcus pneumoniae*

AVANTAGES

Méthode simple et rapide, non invasive

Indépendante d'un traitement antibiotique antérieur

Test spécifique

Gain diagnostique par rapport aux méthodes conventionnelles

Ag urinaires de *Streptococcus pneumoniae*

LIMITES

Un test négatif ne peut exclure le diagnostic

Faux + :

Vaccin antipneumococcique dans les 7 jours

Colonisation du nasopharynx : validité non établie chez les enfants.

Le test est positif chez 70 % des patients 2 mois après début d'une infection à pneumocoque

Ag urinaires de *Legionella pneumophila*

AVANTAGES

Méthode simple et rapide, non invasive

*Précoce : possible 1 à 3 jours après le début des symptômes de *L.pneumophila* groupe 1 (80% des cas)*

Test spécifique pour sérotype 1

Indépendante d'un traitement antibiotique antérieur

Ag urinaires de *Legionella pneumophila*

LIMITES

*Ne permet que le diagnostic d'une infection à *L.pneumophila* groupe 1.*

Un test négatif n'élimine pas le diagnostic

Excrétion urinaire prolongée de l'antigène : persiste 1 à 2 mois dans les urines

Ne permet pas le diagnostic de récurrence.

Pour en savoir plus :

Pertinence de la prescription des antigènes solubles urinaires Pneumocoque et Légionelle dans un service d'urgence. Etude rétrospective monocentrique sur 131 dossiers. Congrès SNFMI 12/2008, Bordeaux.

Antigènes solubles urinaires et pneumopathies aiguës : intérêts et limites. Delacour H, Dubrous P, Koeck J.L. Revue française des laboratoires, Vol 36, N° 383, p23-27 juin 2006.