

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 est l'une des affections gynécologiques les plus fréquentes chez les femmes en âge de procréer.¹

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 lors de la miction et de prurit dans la région génitale externe. Toutefois, 50 % des femmes touchées sont asymptomatiques.

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 risque.²



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.

Diagnostic

Dans un contexte clinique, la vaginose bactérienne est caractérisée selon 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 à >4,5
- pertes liquides: écoulement blanc-gris, homogène, de consistance fluide

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 des laborantins 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, VBA 2, *Mobiluncus* spp., *Bacteroides fragilis*.

Quand faire le test ?

Selon la directive de l'AWMF concernant la vaginose bactérienne, l'utilisation du test est recommandée dans des situations cliniques spécifiques, notamment³ :

- chez les patientes symptomatiques ayant un désir de grossesse
- pendant la grossesse
- lors de la fécondation in vitro (FIV)
- en tant que dépistage en cas de risque accru d'infections sexuellement transmissibles (IST)



De plus, la directive de l'AWMF souligne l'importance d'un microbiote vaginal sain pendant la grossesse. Un microbiote dominé par les lactobacilles et un pH normal contribuent de manière significative à la protection contre les naissances prématurées et les avortements tardifs. En outre, un traitement antibiotique est recommandé pour les femmes enceintes présentant une vaginose bactérienne symptomatique afin de traiter efficacement leurs symptômes.

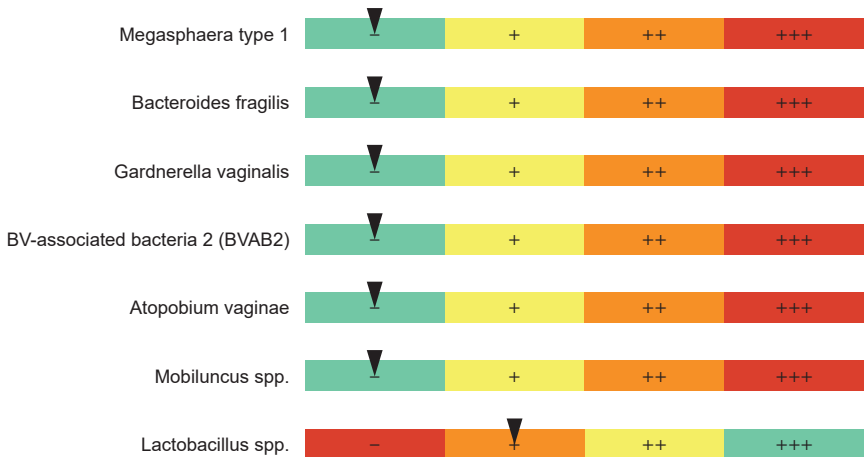


Informations fournies par les résultats

Lors de l'évaluation qualitative et quantitative des résultats, l'algorithme détermine également le rapport entre les agents pathogènes. Les résultats suivants sont possibles:

- Flore vaginale physiologique, aucun signe de vaginose bactérienne.
- Carence en *Lactobacillus* spp., mais pas de signe de vaginose bactérienne.
- Présence possible d'une vaginose bactérienne. Le diagnostic et la décision thérapeutique doivent être pris en lien avec la symptomatologie clinique.
- Présence d'une vaginose bactérienne. Le traitement de la vaginose bactérienne est recommandé chez les patientes symptomatiques et pendant la grossesse (AWMF S2k ligne directrice STI).

De plus, les résultats pour chaque bactérie analysée par la PCR multiplex sont présentés sous forme de graphique à la fin de chaque rapport.



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 clindamycine⁴. D'après les études, l'efficacité d'un traitement antibiotique est renforcée par l'adjonction de probiotiques par voie orale ou vaginale⁵.

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

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) DGGG/OEGGG/SGGG, Ligne directrice de l'AWMF « Vaginose bactérienne », version 5.0, juin 2023, disponible sur : https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-028LS2k_Bakterielle-Vaginose_2023-07.pdf, consulté le 22.07.2024
- (4) 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>
- (5) 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

M14884/0824