

**Comparaison du Quantiféron et de l'intradermoréaction à la tuberculine dans l'aide au diagnostic de la tuberculose maladie : Expérience du service de pédiatrie A du CHU Mohammed VI de Marrakech**

H. MAJHOUL, I. FETOUI, S. MGHAR, K. FAKIRI, N. RADA, G. DRAISS, M. BOUSKRAOUI  
Service de pédiatrie A , Hôpital Mère-Enfant, CHU Mohammed VI, Marrakech

**Introduction**

La tuberculose est l'une des plus sérieuses menaces sanitaires mondiales. C'est la première cause de morbidité et de mortalité infectieuse. De nouveaux tests sanguins d'évaluation de la production d'interféron gamma sont aujourd'hui disponibles au Maroc et apporte une aide au diagnostic de la tuberculose.

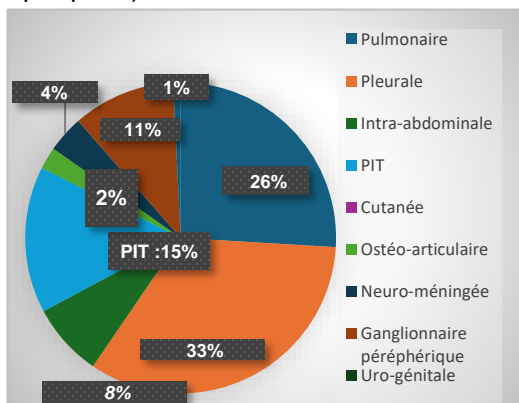
**Objectifs :** Cette étude vise à évaluer l'apport du test quantiféron dans le diagnostic de la tuberculose active et à le comparer à l'IDR en Pédiatrie A.

**PATIENTS ET METHODES**

Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive s'étalant sur douze ans du 2010 au 2022 et qui a permis de recruter 204 patients âgés de moins de 15 ans et qui sont hospitalisés dans le service de pédiatrie A de l'hôpital CHU Med VI de Marrakech pour suspicion de tuberculose maladie et ayant eu dans leur bilan le dosage de Quantiféron et IDR.

**RESULTATS**

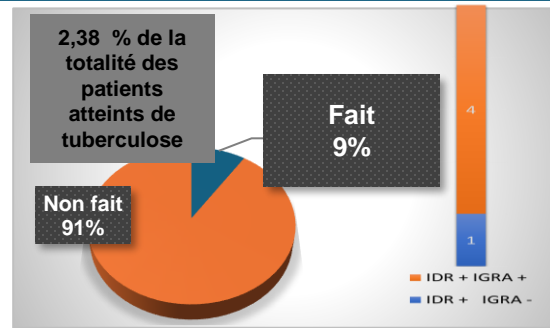
- Dans notre série plusieurs localisations ont été rapportées, 33% de nos patients avaient présenté une localisation pleurale, 26% une localisation pulmonaire, 15% PIT , 11% ganglionnaire, 8% intra-abdominale, 4% neuro-méningée, 2% ostéo-articulaire avec 22 formes multifocale (graphique 1) .
- Les tests IGRA ont été réalisés que chez 34% de nos patients , 52% parmi eux ont été déclarés positifs, contre 16% négatif.
- Une IDR a été réalisée chez 48% de nos patients contre 52% non faite chez eux , le résultat était positif chez 68% de ces patients .
- Parmi les patients ayant une tuberculose confirmée par bactériologie seule , le taux de quantiféron s'est révélé positif chez 91% de ces patients, alors que chez les patients confirmés par bactériologie avec gène expert , le quantiféron était positif chez 95 %.
- Parmi les patients de notre série qui ont été confirmés par la bactériologie avec le gène expert 96% d'eux avait une IDR positive, alors que l'IDR était positive chez 88 % des patients confirmés par la bactériologie seule.
- Une combinaison des test IGRA+IDR était réalisée que chez 9% des patients de notre série, un seul patient avait une IDR + avec IGRA -, contre 4 patients avaient une IDR avec IGRA positif (graphique 2) .



**Graphique 1:**  
Répartition selon la localisation

**Discussion**

- La tuberculose pédiatrique demeure un problème de santé majeur au niveau mondial, avec plus d'un million de nouveaux cas chaque année chez les enfants de moins de 15 ans, selon l'Organisation mondiale de la Santé .
- Le diagnostic peut être difficile.
- Différentes méthodes de recueil ont été comparées



**Graphique 2:**  
Notre expérience des tests IGRA + IDR

pour tenter d'optimiser l'identification de M. tuberculosis, aucune de ces méthodes n'est clairement supérieure à l'autre, il faut donc privilégier la moins invasive.

- L'IDR a longtemps servi de référence pour le diagnostic d'infection tuberculeuse, avant que ne se développent les tests in vitro, basés sur la mesure de libération de l'interféron gamma par les lymphocytes après stimulation par des antigènes spécifiques (IGRA).
- Les tests IGRA sont très spécifiques car leurs résultats ne sont pas influencés par une vaccination par le BCG , contrairement à l'IDR.
- Par contre, la sensibilité des IGRAs n'est pas supérieure à celle de l'IDR dans la TB pédiatrique, et est d'environ 85% chez l'enfant immuno-compétent. Une tuberculose certaine, microbiologiquement confirmée, peut donc s'accompagner d'un IGRA ou d'une IDR négatif.
- Les différentes études récentes évaluant la valeur pronostique d'un test positif pour le développement ultérieur d'une tuberculose maladie montrent toutefois que les IGRA sont au moins équivalents, sinon meilleurs, que l'IDR.
- dans une récente série italienne multicentrique rétrospective, incluant 102 nourrissons avec une TB maladie, la sensibilité du QFT-GIT était de 90% et celle de l'IDR (seuil de 5 ou 10 mm selon l'état vaccinal) de 85%.
- Il y avait 11 enfants QTF-GIT(+)/IDR(-) et 5 enfants QTF-GIT(-)/IDR(+).Le nombre de tests indéterminés chez le jeune enfant est souvent plus élevée que chez l'enfant plus âgé, mais reste faible, inférieur à 5% .

**Conclusion**

- le diagnostic de la tuberculose maladie reste souvent difficile chez l'enfant.
- La sensibilité du test Quantiféron est comparable à celle de l'IDR.
- Cependant, la combinaison des deux tests peut être bénéfique pour le diagnostic, qui demeure parfois complexe .