

SERODIAGNOSTIC DE LA SYPHILIS

Infirmiers (ères), 1ère, Semestre.

Ingénieur des services de santé, Kouakou KOUAME
enseignant à l'INFAS

Introduction

La syphilis ou vérole, est une MST, maladie vénérienne. Le dépistage systématique de la syphilis en début de grossesse a éliminé le mode de transmission de la mère à l'enfant

-Treponema pallidum et la maladie se manifeste environ trois semaines après contact.

Elle provoque des lésions de la peau et des muqueuses.

Objectif général

Comprendre la cinétique des anticorps en choisissant une bonne période pour la prescription d'un examen biologique de la syphilis.

OBJECTIFS

Citer l'agent pathogène de la syphilis,

Citer les voies de transmission de la syphilis,

Citer le tube indiquer pour la recherche de la syphilis,

Citer les méthodes de diagnostic

Décrire les symptômes de la syphilis,

Décrire les caractéristiques de la syphilis,

Décrire les résultats de la syphilis.

PLAN

INTRODUCTION

I- SYMPTOME

II- TRANSMISSION

III- CARACTÉRISTIQUES DE CHAQUE PHASE

IV- PRELEVEMENT

V-DIFFERENTES METHODES

VI- RESULTATS

VII- INTERPRETATION D'UN RESULTAT SEROLOGIQUE

CONCLUSION

I- DEFINITION 1/2

La syphilis est une MST, contagieuse, très répandue et en recrudescence.

Le tréponème pâle (*Treponema pallidum*), bactérie responsable de la syphilis

1.Syphilis congénitale

Les femmes enceintes, généralement au cours du 5ème mois de grossesse.

La mort du fœtus ou des malformations.

Traitement: injection de pénicilline G par IM.

DEFINITION 2/2

2. Syphilis nerveuse

Non traitée, entraîne des troubles neurologiques graves (8-10%) : la neurosyphilis ou syphilis nerveuse.

II. SYMPTÔMES 1/5

03 phases distinctes : primaire, secondaire, tertiaire, avec des phases asymptomatiques pendant lesquelles seul le diagnostic sérologique permet de la détecter.

Manifestations : lésions de la peau et des muqueuses (ulcérations non douloureuses au pénis, au vagin ou à l'anus)

organes : cœur et cerveau

II- SYMPTÔMES 2/5

Une syphilis non traitée :

- complications telles que des lésions internes ou externes
- troubles cardiovasculaires ou de santé mentale graves
- décès de l'individu.

II- SYMPTÔMES 3/5

1. Syphilis primaire

apparition d'une lésion ronde unique, de couleur rosée, dure, mais non douloureuse au niveau des organes génitaux externes, sur le gland ou la vulve.

2 Syphilis secondaire

Disparition du chancre en quelques semaines, évolution vers la syphilis secondaire avec une éruption cutanée, appelée roséole syphilitique, qui prend la forme de petites lésions discrètes rose pâle au niveau du tronc. Les lésions peuvent être un peu plus brunes, et leur pourtour peut donner l'impression d'une légère desquamation (peau qui pèle).

II- SYMPTÔMES 5/5

3 Syphilis tertiaire

Stade devenu très rare, lors d'éventuelles complications tardives de cette infection.

III. TRANSMISSION

- voie sexuelle
- voie sanguine très rarement
- cours de la grossesse.

IV.SEROLOGIE

Le médecin prescrit l'analyse pour diagnostiquer une syphilis et la virulence .

Caractéristique de chaque phase:

- syphilis primaire: boutons rouges et des ulcères non douloureux dans la région anale.
- syphilis secondaire : fièvre, une fatigue, des maux de tête, des rougeurs et éruptions cutanées et une inflammation des ganglions.
- syphilis tertiaire : inflammation de l'aorte, un anévrisme ou une sténose aortique, des céphalées, des vertiges et une modification de la personnalité.

V.PRELEVEMENT

Sang veineux est effectué sur tube sec.

VI-DIFFERENTES METHODES 1/4

1. Réactions non spécifiques utilisant des Ag non tréponémiques

Détecter des Ac réagissant contre un Ag lipidique présent dans le tréponème pâle, dans le cœur de bœuf d'où il extrait (cardiolipine).

Le VDR plus utilisé. Les résultats sont exprimés en croix (+), de 0 à +++++, ou titre de 1 à 1024.

Le VDRL se positive vers le 12^{ème} à 15^{ème} jour du chancre.

Le titre atteint son maximum au 3^{ème} mois de la syphilis secondaire.

VI-DIFFERENTES METHODES 2/4

2.Réactions spécifiques utilisant des antigènes tréponémiques

2.1-Réaction d'hémagglutination ou TPHA (Treponema Pallidum Hemagglutination Assay)

Test spécifique, automatisable, Résultats qualitatifs (0 à ++++), puis quantitatifs (titre), la 1^{ère} dilution testée étant 1/80.

Le TPHA se positive vers le 10^{ème} jour du chancre, reste positif pendant plusieurs années, même chez un malade correctement traité.

VI-DIFFERENTES METHODES 3/ 4

2.2.Réaction d'immunofluorescence ou FTA (Fluorescent Treponema Antibody)

Test sensible utilisant comme Ag des tréponèmes entiers fixés sur lame . Il est le 1^{er} à se positiver (8^{ème} jour du chancre), technique lourde, réalisée que dans des laboratoires spécialisés. Il est le seul indiqué pour le dépistage de la syphilis du nouveau-né. Seuil de positivité : 1/200.

VI-DIFFERENTES METHODES 4/4

3.Elisa

Des tests Elisa spécifiques, se positivent précocement (surtout les Elisa-IgM).

VII.RESULTATS 1/3

1.Syphilis primaire

Avant le 10^{ème} jour, la sérologie reste muette, un microscope à fond noir, permet de mettre en évidence des tréponèmes dans le chancre et de faire le diagnostic de la syphilis, à un stade pré-sérologique.

Les IgM apparaissent vers le 8^{ème} jour. Le TPHA se positive vers le 10^{ème} jour, le VDRL vers le 12^{ème} jour.

VII.RESULTATS 2/3

1.Syphilis secondaire

Tests sérologiques tréponémiques et non tréponémiques positifs avec des titres d'Ac élevés.

2.Syphilis tertiaire

Les Ac sont recherchés dans le LCR.

VII.RESULTATS 3/3

Suivi du traitement

L'efficacité du traitement est jugée par le VDRL et TPHA, au 3^{ème} et au 6^{ème} mois. Le titre du VDRL doit être divisé par 04 à 03 mois, par 16 à 06 mois.

- La négativation du VDRL se produit dans les 02 à 05 ans.
- La persistance du TPHA à taux faible est très fréquente et peut être interprétée comme « une cicatrice sérologique ».

VIII.INTERPRETATION D'UNE SEROLOGIE SYPHILITIQUE

Résultat	Interprétation
TPHA négatif VDRL négatif	Absence de Syphilis Syphilis très récente (présérologique)
TPHA positif VDRL positif	syphilis
TPHA négatif VDRL positif	Faux positif (MNI, hépatite, syndrome des antiphospholipides, etc)
TPHA positif VDRL négatif	Syphilis guérie Syphilis tertiaire (exceptionnelle)