



Détection du treponema pallidum par real time PCR

La syphilis est une infection sexuellement transmissible due au spirochète *Treponema pallidum*.

La syphilis se transmet par un contact muqueux direct ou par une effraction de la peau, le plus souvent lors d'un rapport sexuel standard ou bucco-génital.

La syphilis primaire se caractérise par l'apparition d'une lésion ulcérée (chancre) sur la muqueuse anogénitale ou orale, à partir de laquelle l'ADN du *Treponema pallidum* peut être détecté par PCR. Les tests sérologiques (= détection indirect du pathogène) pour la syphilis peuvent ne pas être réactifs au début de l'infection, non plus après l'apparition d'un chancre, raison pour laquelle une recherche directe du germe par PCR est utile dans ces situations.

Au sein des laboratoires MEDISYN nous avons élargi notre portfolio diagnostique et nous pouvons maintenant effectuer le test diagnostique de RT-PCR pour la détection du *Treponema pallidum*.

Prélèvement

- Frottis génitaux (prélèvement d'un ulcère génital), urine

Fréquence d'exécution

- Tous les jours

Méthode d'analyse

- Multiplex Real Time PCR GeneProof *Treponema pallidum* (CE/IVD). La détection de cette bactérie est basée sur l'amplification du gène *polA* codant pour l'ADN polymérase I

Position tarifaire de la Liste des analyses

- Position 3483.00 (119.7 points)

Logistique

- Pour l'obtention du matériel de prélèvement et de la feuille de demande, contactez notre service de commandes par email : commande@medisyn.ch

Lausanne, novembre 2022

Responsables chez MEDISYN Lausanne

Biologiste Valeria di Lorenzo

FAMH Microbiologie

M^s ès sc Fiona Pigny

Candidate FAMH Microbiologie

Dr med. Christina Orasch

FMH Médecine interne générale, FMH Infectiologie

Références :

- Muhammad Hyder Junejo, Mark Collery, Gary Whitlock, Alan McOwan, Victoria Tittle, Diarmuid Nugent. *Treponema pallidum* PCR testing for diagnosis of mucocutaneous ulcers suspicious for syphilis
- Fenton K, Breban R, Vardavas R, et al. Infectious syphilis in high-income settings in the 21st century. *Lancet Infect Dis* 2008;8:244-53.