

SEROLOGIE DE LA SYPHILIS

Info du mois 10.18 P. Foucart

La syphilis est en résurgence, et sa trace sérologique persiste généralement à vie ; une sérologie positive au laboratoire s'observe donc quasi quotidiennement, et est souvent l'occasion de questionnements.

Deux tests bien distincts sont utilisés en routine

1. Recherche des ac. tréponémiques, automatisée par technique de chemiluminescence (CLIA), basée sur des peptides synthétiques spécifiques du tréponème pâle

Cette technique présente dans les publications une spécificité remarquable : >99,9 % de même sa sensibilité, quel que soit le stade

Elle est donc logiquement utilisée comme test de dépistage

Ces ac. apparaissent typiquement 4 semaines après infection, s'élèvent rapidement et persistent ensuite à vie, souvent à taux plus faible (ac. non protecteurs !).

2, Recherche des ac. anti-cardiolipide ; deux techniques, anciennes, manuelles, sont encore en usage, assez équivalentes : VDRL, et RPR

Ces ac. sont dirigés contre des phospholipides de la membrane cellulaire des mammifères, et ne présentent donc aucune spécificité tréponémique ; il n'est pas rare de les observer dans des maladies auto-immunes, d'autres infections, et dans la grossesse.

Cette technique ne convient donc pas en dépistage

Elle est par contre utile en suivi, et en cas de positivité du test de dépistage CLIA, pour distinguer infection active et cicatrice sérologique

Ces ac. apparaissent généralement 1 à 2 semaines après les ac tréponémiques, et on attend qu'ils se négativent progressivement après un traitement réussi.

En pratique

Pour une demande de sérologie de la syphilis, le laboratoire effectue le test de dépistage CLIA

test négatif : pas d'infection, ou prise de sang trop tôt après le contact (<4 semaines)

test positif :

voir le VDRL : <8 -pas d'antécédent :

probablement ac. cicatriciels, sauf contact à risque récent

→ second prélèvement nécessaire

>8 -pas d'antécédent :

compatible avec une infection active

suivi

-taux en augmentation : vraisemblablement infection récente

-taux en diminution :

en traitement efficace, on attend une diminution dans les 6 mois ;

elle est souvent plus rapide ; souvent, négativation dans les 2 ans ;

parallèlement le test de dépistage reste positif (ac. cicatriciels)