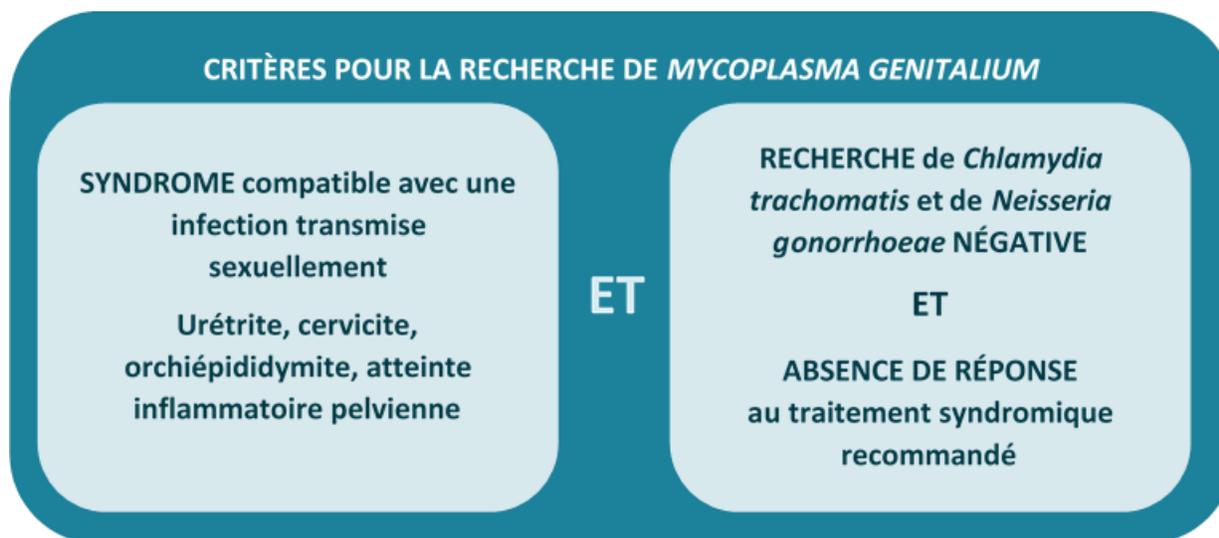




Analyses de laboratoire pour la recherche de *Mycoplasma genitalium* (mise à jour juillet 2018)

Ce document résume le contenu du guide de pratique « Analyses de laboratoire pour le diagnostic des infections génitales à *Mycoplasma genitalium* »¹. *M. genitalium* est une bactérie transmissible sexuellement dont la prévalence au Québec et les caractéristiques épidémiologiques sont inconnues. Pour les informations relatives à la présentation clinique, aux complications possibles et au traitement, consulter les Lignes directrices canadiennes ([LDC-ITS](#)). Les conséquences associées à l'infection asymptomatique ne sont pas bien connues. **Un diagnostic adéquat demeure important pour instaurer un traitement approprié.**

Indications de prélèvement : uniquement chez les personnes symptomatiques



En l'absence de données probantes, la recherche de *M. genitalium* n'est pas recommandée chez les personnes asymptomatiques, incluant chez les femmes enceintes.

Recherche des autres mycoplasmes génitaux (*M. hominis*, *Ureaplasma parvum* et *U. urealyticum*)

En l'absence de données probantes permettant d'établir le rôle de ces microorganismes comme agent causal d'un syndrome compatible avec une infection transmissible sexuellement (ITS), la recherche de ces mycoplasmes n'est pas recommandée. Ces mycoplasmes sont par ailleurs des pathogènes potentiels dans certaines infections extragénitales, surtout en contexte pédiatrique et périnatal.

Analyses de laboratoire pour la recherche de *M. genitalium*

NON RECOMMANDÉE : Culture

- La culture de *M. genitalium* n'est pas recommandée : elle est fastidieuse, offre une sensibilité réduite comparativement aux TAAN et nécessite des milieux spécialisés ainsi qu'une incubation prolongée de plusieurs mois.

RECOMMANDÉS : Tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN)

- Quelques TAAN permettant la détection spécifique de *M. genitalium* sont commercialement disponibles et certains sont approuvés par Santé Canada. Au Québec, le MSSS a désigné le laboratoire du CHU Sainte-Justine pour la réalisation du TAAN *M. genitalium*.

¹ Lebel, P et coll. Guide de pratique sur les analyses de laboratoire pour le diagnostic des infections génitales à *Mycoplasma genitalium*. INSPQ; mai 2018.

PRÉLÈVEMENTS POUR LA RECHERCHE DE *MYCOPLASMA GENITALIUM* PAR TAAN

ÉCOUVILLONNAGE	URINE
<p>Femmes : Échantillon vaginal ou cervical</p> <p>Le prélèvement de sécrétions vaginales peut être autoprélevé ou prélevé par le clinicien.</p> <p>Les études comparant la sensibilité de l'écouvillonnage (vaginal ou cervical) et de l'urine de premier jet chez les femmes étant variables, ces types de prélèvements sont considérés équivalents.</p> <p>L'écouvillonnage pharyngé et rectal n'est pas recommandé (hommes ou femmes), même chez les personnes symptomatiques (compte tenu de l'absence de lien causal établi).</p>	<p>Hommes et Femmes : Urine de premier jet Uniquement les 10-20 premiers mL.</p> <p>L'urine de premier jet est le seul prélèvement acceptable chez les hommes, permettant une meilleure sensibilité et étant moins invasif que l'écouvillonnage urétral.</p>

Matériel et milieux de transport

Écouvillons velouteux*	Pot stérile
<p>Placés dans au moins 1 mL de milieu de transport liquide approprié (ex. : <i>Universal transport media</i> [UTM]).</p> <p>* D'autres écouvillons et milieux de transport peuvent être acceptables. Se référer au besoin au Répertoire des analyses du laboratoire du CHU Sainte-Justine ou à son laboratoire serveur.</p>	<p>Urine de premier jet recueillie dans un pot stérile sans milieu de transport.</p>

Conditions de transport

L'échantillon doit être **acheminé immédiatement** au laboratoire ou **réfrigéré** à 4°C (< 4 jours) ou **congelé** à -70°C.

Critères d'acceptabilité

- La présence de **renseignements cliniques** (symptômes présentés, résultats de la recherche de CT/NG et réponse au traitement) sur la requête est nécessaire afin que l'analyse soit effectuée.
- Le respect des méthodes de prélèvement, milieux et conditions de transport indiqués ci-dessus.

Traitement et suivi des infections à *M. genitalium*

Le guide de traitement pharmacologique ITSS-Approche syndromique de l'INESSS ([Guide INESSS](#)) n'aborde pas le traitement de *M. genitalium*. Le chapitre des Lignes directrices canadiennes sur les ITS ([LDC-ITS](#)) publié en juillet 2018 présente des recommandations thérapeutiques pour le cas index et pour les partenaires, ainsi que le suivi à effectuer.

Antibiorésistance de *M. genitalium*

La résistance à l'azithromycine est maintenant rapportée plus fréquemment et est associée à des échecs de traitement. Trois études canadiennes récentes ont rapporté une fréquence élevée de mutations associées à la résistance à l'azithromycine, variant de 47 à 58 %. Des mutations associées à la résistance aux fluoroquinolones ont été détectées dans 2 à 20 % des cas. Tous les échantillons positifs par TAAN pour *M. genitalium* seront acheminés au Laboratoire national de microbiologie (LNM) pour la recherche de mutations associées à la résistance aux macrolides et aux quinolones ([Guide de service LNM – Détection résistance](#)).

Un diagnostic adéquat demeure important pour instaurer un traitement approprié, notamment en raison de la résistance accrue de *M. genitalium* aux macrolides et quinolones.