



ELSEVIER

ARTICLE ORIGINAL

Diagnostiques biologiques de la coqueluche (quels examens prescrire ?)

Biological diagnosis of whooping cough

N. Guiso ^a, O. Romain ^{b,*}, F. de La Rocque ^b, C. Levy ^b

^a Unité des Bordetella, Institut Pasteur, 25, rue du Docteur Roux, 75724 Paris cedex 15, France

^b Association clinique et thérapeutique (Activ), 27, rue d'Inkermann, 94100 Saint-Maur-des-Fossés, France

Enfants non vaccinés

De 0 à 6 mois

- Culture (par le Centre national de référence [CNR] ou un centre hospitalier la pratiquant), *polymerase chain reaction* (PCR).
- Pas de sérologie à l'enfant, en raison des anticorps maternels transmis qui rendent inévaluables les résultats.
- En revanche, sérologie maternelle à comparer au sérum prépartum, récupérer la sérologie prépartum (toujours conservée 6 mois), pour comparer les résultats des 2 prélèvements.
- Et/ou sérologie à la personne de l'entourage symptomatique (sérologie ± PCR).

Plus de 6 mois

- PCR + sérologie (après avoir vérifié s'il n'y a pas eu de vaccination à 5-6 ans).

Enfants vaccinés

De 2 mois à 3 ans

- PCR.
- Sérologie aux parents si symptomatiques (ou autre personne de l'entourage symptomatique). La sérologie de la mère peut être comparée à la sérologie prépartum.

Après 3 ans

- PCR + sérologie.

Remarques importantes

- Chez les vaccinés malades, parmi les anticorps dosés, les agglutinines montent vite si l'enfant a été vacciné par un vaccin à germe entier, et pas du tout si c'était un vaccin acellulaire.
- Les vaccinés non malades ne possèdent généralement plus d'anticorps vaccinaux entre 3 et 9 ans. Ils n'ont pas de rappel vaccinal avant 11-13 ans car cela n'est pas recommandé, mais il convient de vérifier.
- Dans ces toux persistantes, ne pas oublier la présence éventuelle d'animaux, et penser aux sinusites.
- Si la PCR est négative, bien préciser le délai entre le début de la toux et la date de l'examen. Il est inutile de faire une PCR après 4 semaines de toux.
- Chez les enfants vaccinés, la transmission est plus faible et dure moins longtemps ; ainsi la PCR des vaccinés se négative plus vite (en tenir compte dans l'interprétation).
- Importance de la deuxième sérologie si PCR négative et première sérologie non contributive.
- Préparer une deuxième ordonnance à la première consultation pour cette deuxième sérologie, bien prévenir les parents de son éventualité.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : activ@wanadoo.fr (O. Romain).

- Pour l'entourage +++, bien préciser également « à adresser à Pasteur-Cerba » sur l'ordonnance, seules sérologies remboursées par la sécurité sociale.
- Les anticorps anti-PT positifs confirment le diagnostic, en l'absence de vaccination dans l'année qui précède.
- Les anticorps anti-adénylcyclase, en revanche, peuvent être induits par la vaccination avec un vaccin à germes entiers, mais pas avec un vaccin acellulaire.
- En cas de sérologie douteuse, demander une confirmation en *enzyme-linked immunosorbent assay* (Elisa) au CNR des bordetelles, unité des *Bordetella*.
- Un enfant traité par macrolides peut retourner 4 j plus tard à la crèche, ou à l'école.
- En cas de coqueluche chez un nourrisson, poursuivre les vaccinations normalement.
- Traiter l'entourage si contact > 10 h par semaine. (QS BEH 52/96 sur le site [http : //www.invs.sante.fr/beh/1996/](http://www.invs.sante.fr/beh/1996/)).

Available online at www.sciencedirect.com

SCIENCE @ DIRECT®