

RECHERCHE ANTIGENIQUE DU VIRUS INFLUENZA TYPE A

DÉFINITION - PHYSIOLOGIE

L'Influenza est un virus à ARN de la famille des Orthomyxoviridae. Il est responsable de la grippe et divisé en trois groupes distincts sur base de différences antigéniques majeures : Influenza A, Influenza B, Influenza C.

Le virus de type A est le plus commun, il est responsable de la plupart des épidémies et pandémies. C'est un virus hautement contagieux. Le virus A/H1N1v appartient à ce groupe.

La présence du virus Influenza A dans les sécrétions nasopharyngées peut être mise en évidence par un test rapide de type immunologique.

PRÉLÈVEMENT – PROPRIÉTÉ DE L'ÉCHANTILLON

Le prélèvement idéal est le lavage ou l'aspiration nasopharyngée.

Un prélèvement nasopharyngé sur frottis sec est un prélèvement de second choix (il peut donner de faux résultats négatifs).

Le prélèvement doit impérativement être collecté dans les 4 ou 5 jours qui suivent le début des symptômes pour les adultes. Les très jeunes enfants excrètent le virus plus longtemps.

L'échantillon doit être analysé le plus rapidement possible après son prélèvement. Si nécessaire, il peut être conservé entre 2 et 8 °C pendant 24 h.

Les échantillons contenant du sang ou des érythrocytes doivent être écartés car ils peuvent conduire à des résultats faussement positifs.

VALEURS DE RÉFÉRENCE

Absence de virus Influenza A

INTÉRÊT CLINIQUE – INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Le test rapide de détection de l'antigène Influenza de type A est un test de screening qui détecte tous les virus de ce type.

Dans le cadre de la pandémie du virus A/H1N1v et face à des situations complexes de diagnostic différentiel avec des pathologies non liées à l'Influenza, il peut être intéressant de pratiquer un diagnostic rapide de l'antigène Influenza A.

Dans le cadre de la recherche du virus A/H1N1v en particulier, tout résultat positif au screening devra être confirmé par un autre test comme la PCR ou la culture de virus.

Ce test, s'il est réalisé sur le prélèvement adéquat, présente une excellente sensibilité et spécificité.

On ne peut toutefois exclure la possibilité de rares faux positifs ou négatifs.

BC – 19.08.2009

Institut de Biologie Clinique, Brussels <http://www.ulb-ibc.be>