

# Tests cutanés à la tuberculine et tests de libération de l'interféron $\gamma$ pour le diagnostic de l'infection tuberculeuse

Marie Yan MD, Jonathon R. Campbell PhD, Theodore K. Marras MD MSc, Sarah K. Brode MD MPH

■ Citation : *CMAJ* 2023 May 8;195:E650-1. doi : 10.1503/cmaj.221570-f

Voir la version anglaise de l'article ici : [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.221570](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.221570)

## 1 Les tests cutanés à la tuberculine (TCT) et les tests de libération de l'interféron $\gamma$ (TLIG) servent au diagnostic de l'infection tuberculeuse et non de la tuberculose (TB) active

Les TCT et les TLIG permettent de détecter les signes d'immunité contre les antigènes de la TB, mais pas de distinguer l'infection tuberculeuse de la maladie elle-même. Des résultats négatifs ne permettent pas d'écarter la TB, étant donné que des résultats faussement négatifs peuvent découler de divers facteurs, comme l'anergie causée par la maladie<sup>1</sup>. Les TCT et les TLIG sont donc à éviter chez les adultes chez qui l'on soupçonne la présence de la maladie.

## 2 Le principal objectif du dépistage de l'infection tuberculeuse est de distinguer les personnes susceptibles de profiter d'un traitement préventif

Les tests doivent être envisagés chez les personnes exposées à un risque élevé de maladie (p. ex., personnes vivant avec le VIH, avant le début d'un traitement immunosuppresseur)<sup>1,2</sup>. Un test positif devrait justifier des analyses plus poussées (p. ex., imagerie pulmonaire) afin que l'on puisse exclure la maladie avant d'offrir un traitement préventif.

## 3 Les valeurs prévisionnelles positives des TCT et des TLIG à l'égard de l'évolution vers la TB sont similaires et, à quelques exceptions près, les tests peuvent être utilisés indifféremment

Les tests cutanés à la tuberculine requièrent une deuxième visite pour une lecture des résultats 48–72 heures après l'injection, et peuvent se révéler faussement positifs si la personne a déjà reçu le vaccin bacille Calmette–Guérin (BCG). Les TLIG ne sont pas modifiés par le vaccin BCG et ne requièrent qu'une seule visite, mais leur coût et leur disponibilité varient d'une province à l'autre. Les TLIG sont à privilégier (mais les TCT demeurent acceptables) chez les personnes qui risquent de ne pas se présenter pour la lecture du TCT ou qui auraient des résultats faux positifs au TCT (p. ex., enfant de 2–9 ans ayant déjà reçu le vaccin BCG; personne d'au moins 10 ans ayant déjà reçu le vaccin BCG après l'âge de 1 an; âge de la vaccination par le BCG inconnu; plusieurs vaccins BCG)<sup>1</sup>.

## 4 Pour plus de certitude diagnostique, on peut effectuer les TCT et les TLIG en séquence

Si le résultat initial est négatif, mais que l'on continue de soupçonner fortement une infection tuberculeuse, l'autre type de test peut être appliqué afin d'améliorer la sensibilité. Si on soupçonne un résultat faussement positif au TCT, on peut procéder à un TLIG afin d'améliorer la spécificité<sup>1</sup>.

## 5 Il existe des outils numériques pour quantifier le rapport risques/avantages du traitement préventif de la TB

Parmi les outils fondés sur des données probantes, il y a Interpréter le TCT/TLIG en ligne<sup>3</sup> (<https://www.tstin3d.com/>) et PERISKOPE•TB4 (<http://periskope.org/>).

### Références

1. Campbell JR, Pease C, Daley P, et al. Chapter 4: Diagnosis of tuberculosis infection. *Can J Respir Crit Care Sleep Med* 2022;6(Suppl 1):49-65.
2. Lewinsohn DM, Leonard MK, LoBue PA, et al. Official American Thoracic Society/Infectious Diseases Society of America/Centers for Disease Control and Prevention Clinical Practice guidelines: diagnosis of tuberculosis in adults and children. *Clin Infect Dis* 2017;64:e1-33.
3. Menzies D, Gardiner G, Farhat M, et al. Thinking in three dimensions: a web-based algorithm to aid the interpretation of tuberculin skin test results. *Int J Tuberc Lung Dis* 2008;12:498-505.
4. Gupta RK, Calderwood CJ, Yavlinsky A, et al. Discovery and validation of a personalized risk predictor for incident tuberculosis in low transmission settings. *Nat Med* 2020;26:1941-9.

**Intérêts concurrents :** Sarah Brode a reçu des subventions pour des projets sur la tuberculose (TB) et une Subvention catalyseur des Instituts de recherche en santé du Canada (versées à son établissement). Elle a également reçu un contrat des Services de recherche clinique du Consortium des essais sur la tuberculose du Centre pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis afin de procéder à des essais cliniques sur la TB dans son établissement (versements personnels et à son établissement). Elle a également reçu des subventions de la Division de pneumologie de l'Université de Toronto (versées à son établissement). Elle est membre du comité de direction de l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires — Région Amérique du Nord. Marie Yan a reçu des honoraires de l'Association des pharmaciens du Canada (versés à son établissement). Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

**Affiliations :** Département de médecine (Yan, Marras, Brode), Université de Toronto, Toronto, Ont.; Programme de cliniciens-chercheurs (Yan), Université de la Colombie-Britannique, Vancouver, C.-B.; Départements de médecine et de santé des populations et de santé mondiale (Campbell), Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université McGill; Centre international de TB de McGill (Campbell), Montréal, Qc; Division de pneumologie (Marras, Brode), Réseau universitaire de santé, Toronto, Ont.; Division de pneumologie (Brode), Centre de santé West Park, Toronto, Ont.

**Financement :** Marie Yan profite du soutien du Programme de cliniciens-chercheurs de l'Université de la Colombie-Britannique.

**Remerciement :** Les auteurs remercient le Dr Danny De Hao Chan pour ses précieux commentaires.

**Propriété intellectuelle du contenu :** Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

**Correspondance :** Sarah Brode, [sarah.brode@uhn.ca](mailto:sarah.brode@uhn.ca)

Le *JAMC* vous invite à soumettre vos textes pour la rubrique « Cinq choses à savoir ... » en ligne à <http://mc.manuscriptcentral.com/cmaj>.