

## Infections des voies respiratoires: Recherche directe différenciée des virus respiratoires

### Epidémiologie

**Les virus respiratoires** sont à l'origine de la plupart des infections des voies respiratoires dans le monde. L'incidence montre une forte variabilité saisonnière. Des virus comme Bocavirus, Coronavirus et Métapneumovirus ont été nouvellement caractérisés.

### Clinique

<b>Virus respiratoire syncytial (RSV)</b>	Est l'une des causes les plus fréquentes de bronchiolite / bronchopneumonie chez les nourrissons et les enfants en bas âge
<b>Virus Influenza A, B</b>	Grippe; complications menaçant le pronostic vital chez les patients âgés atteints de maladies chroniques
<b>Virus Parainfluenza 1, 2, 3, 4</b>	Laryngo-trachéite aiguë avec sténose, bronchiolite, bronchopneumonie
<b>Métapneumovirus humain A, B (HMPV)</b>	Responsable de 7 % de toutes les affections des voies respiratoires, isolé en 2001
<b>Adénovirus</b>	Pharyngo-amygdalite, bronchite, pneumonie
<b>Coxsackievirus / Echovirus</b>	Infection des voies respiratoires supérieures et inférieures de l'enfant (1 – 7 ans) en été / automne; infections systémiques, méningite incl. dans toutes les tranches d'âge
<b>Rhinovirus</b>	Rhino-pharyngite; une immunité de courte durée, spécifique du sérotype et un grand nombre de sérotypes expliquent les récurrences d'épisodes de rhinite (pas d'immunité croisée)
<b>Coronavirus (HCoV)</b>	Existence de plusieurs souches, à l'origine de 8 – 10 % de toutes les infections des voies respiratoires, caractérisé depuis 2003. En cas de suspicion d'un syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), contacter le Centre National de Référence pour les Infections Virales Emergentes (CRIVE) à Genève
<b>Bocavirus</b>	Mis en évidence dans env. 5 % des infections des voies respiratoires chez les enfants en bas âge, également excrétion fécale, apparenté avec le Parvovirus B19, découvert en 2005

### Bénéfice

- Diagnostic sensible et rapide dès les premiers jours de la maladie
- Identification fiable des virus comme base pour une prise en charge compétente du patient et év. pour une antibiothérapie ciblée
- Groupe ciblé : enfants en bas âge, patient âgés, patients immunodéprimés

### Matériel

Code préanalytique 127



Kit frottis microbiologie (code préanalytique 127, N° Article 12334) et écouvillon pour frottis naso-pharyngé (N° Article 12728)

- Sécrétions naso-pharyngées
- Lavage bronchique

### Méthode

RT-PCR (Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction) suivie d'une hybridation (Luminex)

### Tarif

Screening différencié des virus respiratoires TP 300 / CHF 270.-

### Information

PD Dr méd. Lukas Matter, FMH Médecine interne, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Immunologie  
Dr phil. II Christoph Noppen, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Génétique / Biologie moléculaire  
Dr pharm. Stefan Pfister, FAMH Médecine de laboratoire, responsable-adj. Immunologie / Microbiologie, resp. Etudes  
Littérature sur demande