

# Réseau de surveillance des ano-rectites à *Chlamydia trachomatis* (CT) Enquête ANACHLA 2022



CNR des IST bactériennes. CHU de Bordeaux, Hôpital Pellegrin  
Laboratoire de bactériologie, Place Amélie Raba Léon 33076 BORDEAUX CEDEX  
Tél : 05 57 82 16 77 Fax : 05 56 93 29 40  
Site Web: <https://www.cnr-ist.fr/>

## OBJECTIFS

- Détermination de la prévalence de la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) ano-rectale dans la population française.
- Comparaison des patients infectés par une souche L versus ceux infectés par une souche non-L sur des variables démographiques, cliniques et comportementales.
- Évaluation des pratiques de traitement en comparaison avec les recommandations.

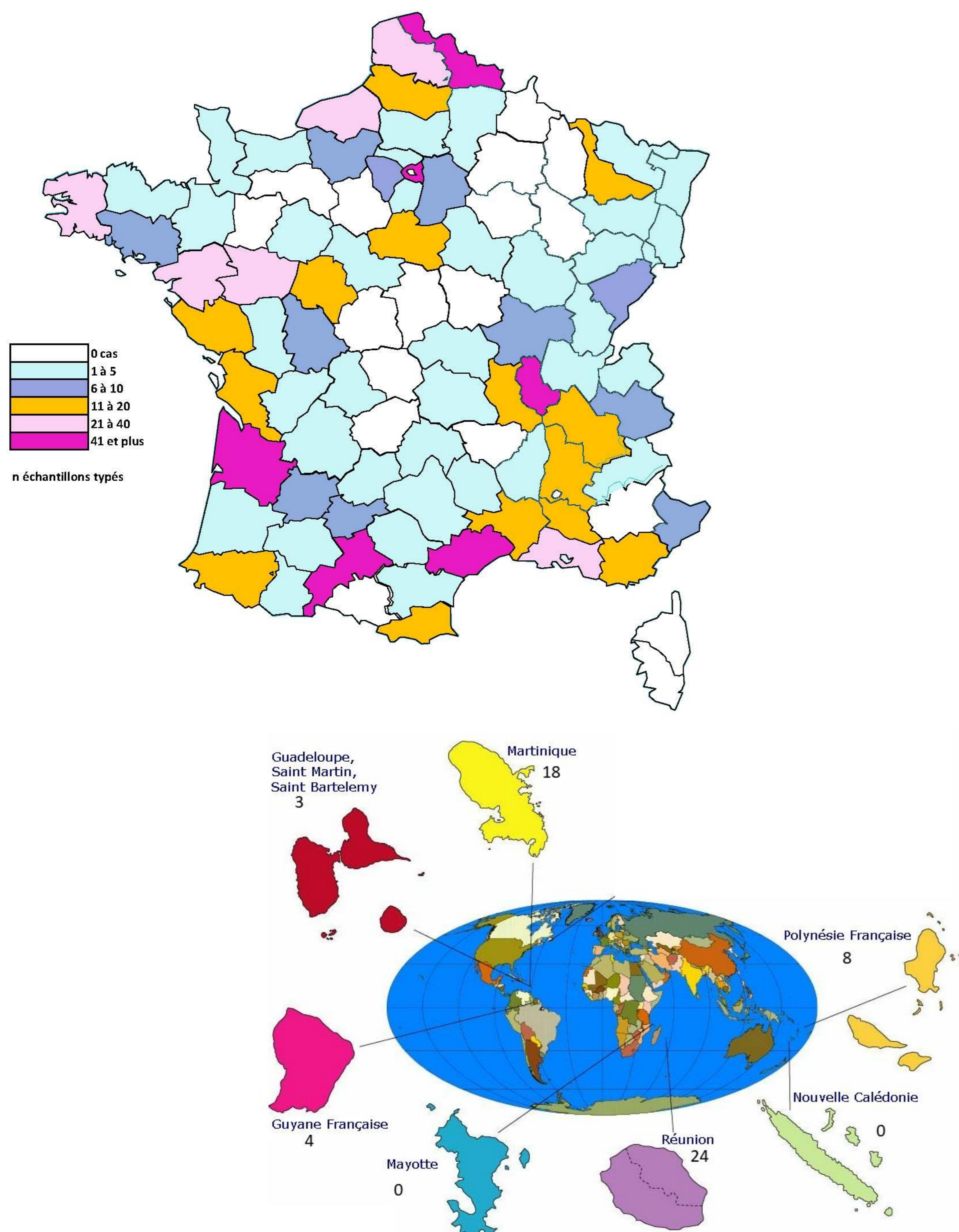
## MATERIELS ET METHODES

Du 1<sup>er</sup> mars au 30 mai 2022, les laboratoires ayant accepté de participer à l'étude ont envoyé au CNR des IST bactériennes tous leurs échantillons ano-rectaux positifs à *C. trachomatis* au moyen d'enveloppes T pré-adressées.

L'extraction d'ADN a été réalisée sur l'automate MagNaPure 96<sup>TM</sup> (Roche Diagnostics) à partir de 200 µl d'échantillon. Les acides nucléiques ont été élués dans 100 µl de tampon. Le diagnostic de LGV a été réalisé en utilisant une PCR en temps réel chimie TaqMan ciblant une délétion de 36 pb spécifique du géovar L sur le gène *pmpH* (1).

Les résultats obtenus ont été envoyés au médecin prescripteur. Celui-ci était invité à remplir un questionnaire à renvoyer au CNR, comportant des données relatives au patient (sexe, date de naissance, spécialité médicale, motif de consultation, présence de symptômes, informations sur le comportement sexuel, traitement). Ces données ont été colligées de façon anonyme sur un fichier Excel.

## RESULTATS



	Souche L (n=194) N(%)	Souche non L (n=1252) N(%)	OR [IC 95%]	P-value
<b>Genre</b>				
Homme	191 (98,5)	1138 (90,9)		
Femme	0 (0)	70 (5,6)		
Transgenre	3 (1,5)	41 (3,3)		
Non renseigné	0 (0)	3 (0,2)		
<b>Age (années)</b>				
Écart	[19-70]	[15-74]		
Moyenne	40,8	34,9		<0,001
Médiane [Q1-Q3]	40,5 [32,3-49,7]	33,5 [26,0-43,6]		
<b>Lieu de résidence</b>				
Province	108 (55,7)	779 (62,3)		1
Paris	84 (43,3)	419 (33,4)	1,45 [1,06-1,97]	<0,05
Outre-mer	2 (1,0)	54 (4,7)	0,27 [0,06-1,12]	NS
<b>Pratiques sexuelles chez les hommes</b>				
HSH	107 (55,7)	676 (59,4)		1
Hétérosexuel	2 (1,0)	2 (0,2)	6,32 [0,88-45,34]	NS
Non renseigné	82 (43,2)	460 (40,4)	1,13 [0,83-1,54]	
<b>Service prescripteur</b>				
CeGIDD	59 (30,4)	639 (51,1)		1
SMIT	83 (42,8)	404 (32,2)	2,23 [1,56-3,8]	<0,05
Méd. générale	35 (18,0)	158 (12,6)	2,40 [1,53-3,78]	<0,05
Gastro/proctologie	9 (4,6)	9 (0,7)	10,83 [4,14-28,33]	<0,001
Dermatologie	4 (2,1)	27 (2,2)	1,6 [0,54-4,73]	NS
Autres	4 (2,1)	15 (1,2)	2,89 [0,93-8,99]	NS
<b>Symptomatologie</b>				
Asymptomatique	78 (40,2)	827 (66,1)		1
Symptômes ano-rectaux	79 (40,7)	152 (12,1)	5,51 [3,85-7,88]	<0,001
Non renseigné	37 (19,1)	273 (21,8)	1,44 [0,95-2,18]	NS
<b>VIH</b>				
Négatif	94 (48,4)	787 (62,9)		1
Positif	75 (38,7)	296 (23,6)	2,12 [1,52-2,95]	<0,001
Non renseigné	25 (12,9)	169 (13,5)	1,24 [0,77-1,99]	NS

Au cours de cette enquête, 1558 échantillons anorectaux positifs à *C. trachomatis* ont été reçus.

Un résultat interprétable en PCR LGV a été obtenu pour 1467 échantillons (94,2%). Le taux de retour des fiches cliniques demandées aux cliniciens était de 61,8% (907/1467). Ces échantillons provenaient de 134 laboratoires de France métropolitaine et d'Outremer et appartenaient à 1446 patients (1329 hommes (91,9%), 70 femmes (4,8%), 44 transgenres (3%) et 3 personnes de sexe inconnu. L'âge médian était de 33,8 ans [16-71] chez les hommes, de 22,8 ans [15-51] chez les femmes et de 36,7 ans [21-74] chez les transgenres. La majorité des transgenres avait une conversion Homme vers Femme, seule une personne avait une conversion Femme vers Homme.

Après dédoublement, parmi les 1446 échantillons analysés, **194 (13,4%) étaient de géovar L** et 1252 (86,6%) étaient de géovar non-L. On notait que 10,2% (108/887) des échantillons issus de province étaient de géovar L versus 16,7% (84/503) des échantillons provenant de l'île de France ( $p < 0,05$ ). Deux cas de LGV ont été retrouvés dans les DROM (Guadeloupe et Guyane).

Le **nombre de partenaires rapportés dans l'année influait sur la présence d'une souche de géovar L** (29,4 partenaires) ou non-L (18,8 partenaires) ( $p < 0,05$ ). Nous observons une différence en fonction du pays d'origine de la contamination : **11,5% (11/96) des patients LGV ont été infectés à l'étranger ou par un partenaire venant de l'étranger** vs 2,8% (19/669) chez les non-LGV ( $p < 0,001$ ).

Les patients porteurs d'une souche non-L provenaient des CeGIDD dans 51,0% (639/1252) des cas vs 30,4% (59/194) pour les LGV ( $p < 0,001$ ).

Les **patients LGV présentaient plus souvent des symptômes ano-rectaux** que les patients non-LGV (respectivement 40,2% (78/194) vs 8,3% (104/1252)), ( $p < 0,001$ ).

Les patients non LGV consultaient plus souvent pour un suivi de PrEP que les patients LGV (respectivement 22,4% (281/1252) vs 8,8% (17/197)), ( $p < 0,001$ ).

Les **patients LGV étaient plus fréquemment séropositifs pour le VIH** (38,7%, 75/194) que les patients non-LGV (23,6%, 296/1252), ( $p < 0,001$ ).

Nous ne trouvons pas de différence statistiquement significative concernant la prévalence de LGV parmi les PrEPeurs vs l'ensemble de la population des hommes étudiée, respectivement 12,7% (53/418) et 14,4% (191/1329), ( $p > 0,05$ ).

(1) Morré et al. "Real-time polymerase chain reaction to diagnose lymphogranuloma venereum." Emerging infectious diseases. 2005 (11): 1311-2.

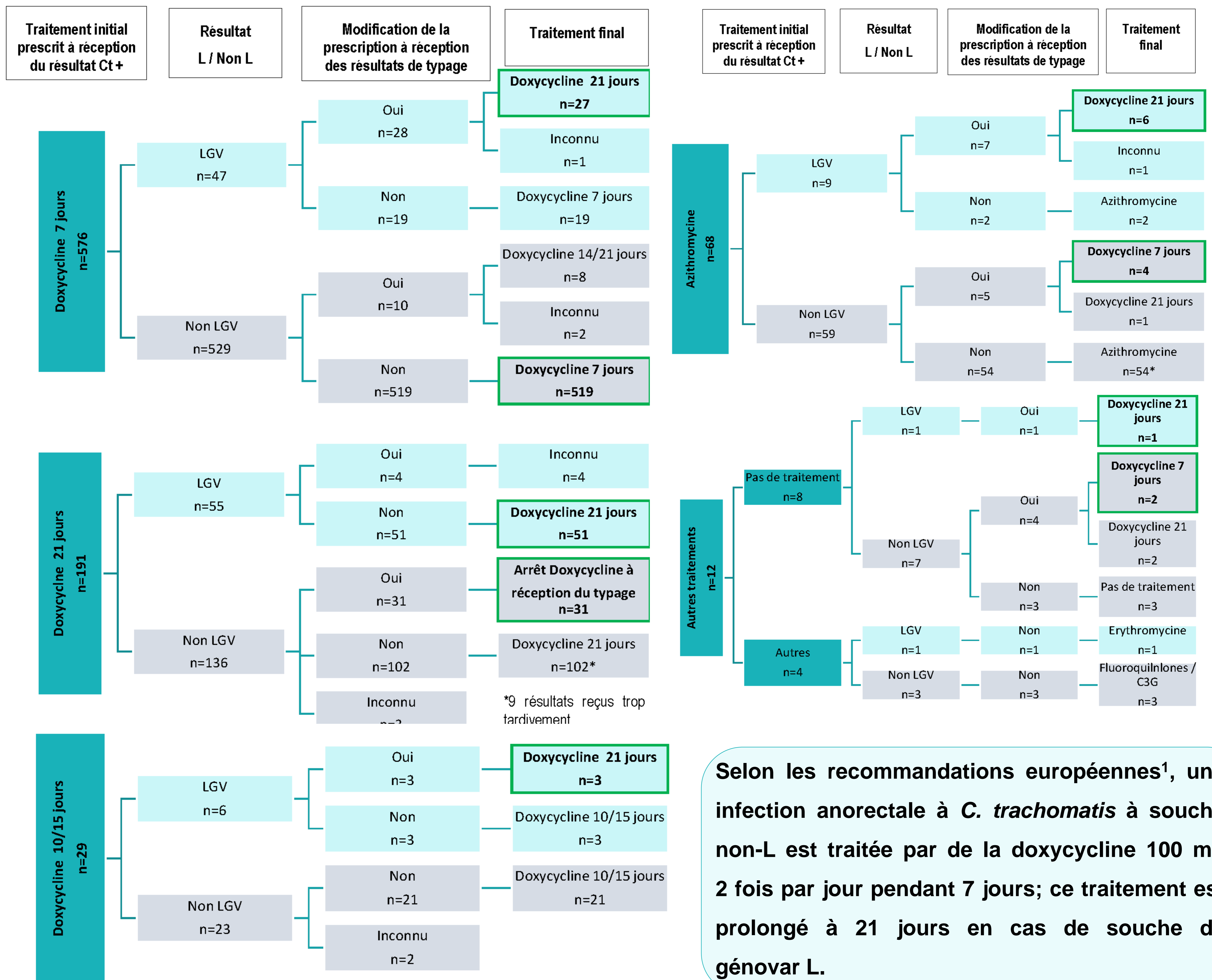


# Évaluation des pratiques de traitement des anorectites à *Chlamydia trachomatis*

Lors de cette enquête, le traitement antibiotique instauré à réception du résultat positif pour la détection de *C. trachomatis* a été rapporté pour 876 patients:

- Doxycycline 7 jours dans 576 cas
- Doxycycline 21 jours dans 191 cas
- Doxycycline 10 / 14 jours dans 29 cas
- Azithromycine dans 68 cas (1g monodose pour 55 patients, 1,5 g sur 5 jours pour 13 patients)
- Autres molécules (C3G, fluoroquinolones) ou absence de traitement dans 12 cas.

Il a été également demandé aux médecins si le traitement initialement instauré avait été modifié à réception du résultat du typage (L ou non L). Les résultats sont présentés ci-dessous.



**Selon les recommandations européennes<sup>1</sup>, une infection anorectale à *C. trachomatis* à souche non-L est traitée par de la doxycycline 100 mg 2 fois par jour pendant 7 jours; ce traitement est prolongé à 21 jours en cas de souche de génovar L.**

Dans l'enquête Anachla, l'analyse des résultats montre que, après réception du typage L/non-L :

- les patients LGV ont reçu le traitement en accord avec les recommandations dans 73,94% des cas (88/119).
- les patients non-LGV ont reçu le traitement en accord avec les recommandations dans 73,93% des cas (556/752).

## Remerciements

Nous remercions pour leur participation active au réseau de surveillance des ano-rectites à *Chlamydia trachomatis*

❖ Tous les biologistes des laboratoires hospitaliers et privés, ainsi que leurs équipes

❖ Tous les médecins spécialistes, les médecins généralistes et les médecins exerçant dans un Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des IST (CeGIDD)

## L'équipe du CNR

Cécile LAURIER NADALIE, Carla BALCON, Nadège HENIN, Arabella TOUATI, Amandine DOLZY, Olivia PEUCHANT, Cécile BEBEAR