

# COMMENT LE TEST T-SPOT®.TB EST-IL UTILISÉ ?

## Dépistage préventif chez les patients qui présentent une déficience immunitaire, y compris:

Chez les patients porteurs du VIH, sous traitement anti-TNF $\alpha$ , sous chimiothérapie anticancéreuse, en dialyse rénale ou qui ayant subi une transplantation.

## Dépistage ciblé chez les populations à haut risque pour la tuberculose:

Personnes chez qui une infection tuberculeuse est suspectée, enquêtes d'entourage, immigrants, prisons, maisons de retraite.

## Dépistage de pré-embauche et surveillance régulière dans les professions clés:

Professionnels de la santé/médecine du travail

## Un coup d'œil rapide sur les avantages du test T-SPOT.TB

Un seul prélèvement sanguin. Pas de consultations répétées.

Les résultats ne sont pas affectés par la vaccination (BCG) et les mycobactéries non tuberculeuses communes.

Sensibilité incomparable, maintenue même chez les personnes qui présentent une déficience immunitaire. Un modèle rentable pour le contrôle de l'infection tuberculeuse.



LP-TB-FR-V1 010509

## Pour plus de renseignements, prière de contacter Oxford Immunotec

T-SPOT® et le logo d' Oxford Immunotec sont des marques déposées d' Oxford Immunotec Ltd.

© Oxford Immunotec Ltd. 2009. Tous droits réservés. [www.oxfordimmunotec.com](http://www.oxfordimmunotec.com)

Oxford Immunotec Limited, 94C Milton Park, Abingdon, Oxon OX14 4RY, R.-U.

Tél. : +44 (0)12 35 44 27 80. Télécopie : +44 (0)12 35 44 27 81. Courriel : [info@oxfordimmunotec.com](mailto:info@oxfordimmunotec.com)

Vacutainer® est une marque déposée de l'entreprise Becton Dickinson.

# Comment révolutionner la détection de la tuberculose?



Le test sanguin pour le dépistage de l'infection tuberculeuse



Harnessing the power of T cell measurement

# COMMENT T-SPOT®.TB PEUT-IL VOUS AIDER?

**T-SPOT.TB vous donne des résultats exacts dans tous les groupes de patients, à tout moment et avec un minimum d'effort**

## Sensibilité

De nombreuses études cliniques ont montré que le test **T-SPOT.TB** présente une sensibilité voisine de 95 %<sup>1,2,3</sup> qui est maintenue même chez les sujets présentant une déficience immunitaire,<sup>4,5</sup> y compris chez les personnes infectées par le VIH.<sup>6</sup> Par comparaison à d'autres types de dosages, le test **T-SPOT.TB** permet d'identifier un pourcentage plus important de sujets infectés, et il peut être utilisé pour écarter une infection tuberculeuse en l'espace de 24 heures seulement chez les sujets chez qui cette pathologie est suspectée.

## Spécificité

Le test **T-SPOT.TB** utilise les deux antigènes RD1, ESAT-6 et CFP 10, ce qui garantit l'absence de réaction croisée avec le vaccin (BCG) ou la plupart des espèces de mycobactéries environnementales.<sup>7,8</sup> La spécificité du test **T-SPOT.TB** est proche de 100 %<sup>9,10,11,12</sup> et les résultats faussement positifs sont donc quasiment exclus, ce qui évite une chimioprophylaxie et un suivi médical superflus.

## Simplicité

Le test **T-SPOT.TB** est effectué sur un seul échantillon de sang. De ce fait, une seule consultation médicale est nécessaire. L'échantillon de sang peut être prélevé dans des tubes de préparation des fractions cellulaires de type Vacutainer® ou dans tout tube héparinate de lithium disponibles partout.

## Rentabilité

Le test **T-SPOT.TB** réduit de manière spectaculaire le nombre de résultats faussement positifs et faussement négatifs; son utilisation contribue donc à garantir le ciblage de la thérapie chez les personnes qui sont réellement infectées.<sup>13,14</sup>

1. Janssens J-P. et al. *ERJ* 2007 30(4):722-8

2. Kang Y. et al. *Chest*. 2007 Sep;132(3):959-65

3. Chee C. et al. *J. Clin. Microbiol.* 2008 in press

4. Meier T. et al. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 24: 529-536, 2005

5. Lee JY. et al. *Eur Respir J* 2006; 28: 24-30

6. Clarke S. et al. *Clin Exp Immunol* 2007 150(2):238-44

7. Adams L et al. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*. 2008, 1-8

8. van Leeuwen R et al. *Eur Respir J* 2007; 29: 605-607

9. Lalvani A. et al. *Am J Respir Crit Care Med* 2001; 163: 824-828

10. Pathan A. et al. *J Immunol* 2001; 167: 5217-5225

11. Lalvani A. et al. *J Infect Dis* 2001; 183: 469-477

12. Chapman A. et al. *AIDS* 2002; 16: 2285-2293

13. Wrighton-Smith P. et al. *Eur Respir J* 2006; 28: 45-50

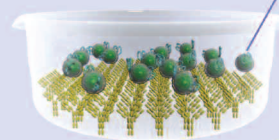
14. Diel R. et al. *ERJ* 2007 30: 321-332

# COMMENT LE TEST T-SPOT®.TB FONCTIONNE-T-IL?

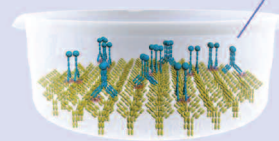
## Principe du système de dosage T-SPOT®



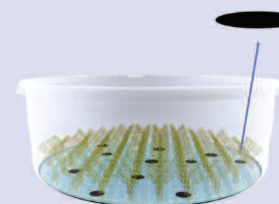
**1.** Prélèvement d'un échantillon de sang et centrifugation pour séparer les cellules mononucléées du sang périphérique, qui sont lavées et dénombrées pour maximiser la sensibilité.



**2.** Addition des cellules mononucléées du sang périphérique [●] et des antigènes spécifiques à une infection tuberculeuse [●] dans des puits enduits au préalable d'anticorps dirigés contre l'IFN-γ [Y] et incubation durant une nuit entière (37°C, CO<sub>2</sub>).



**3.** Libération d'IFN-γ [●] par les lymphocytes T activés. Lavage des puits et addition de l'anticorps secondaire conjugué [X]. Incubation pendant 1 heure.



**4.** Lavage des puits, addition du substrat et incubation pendant 7 minutes. Arrêt de la réaction avec de l'eau. Chaque point violet [●] représente l'empreinte d'un lymphocyte T activé ayant synthétisé de l'interféron.

Les détails techniques complets sont fournis sur le site [www.oxfordimmunotec.com](http://www.oxfordimmunotec.com)