



Comment pratiquer et lire le test tuberculinique intradermique TUBERTEST°

Guide proposé par

Unité de lutte antituberculeuse de la Loire – CLAT 42

Activité spécifique financée par l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes

Service d'urgence et de réanimation polyvalente, Bâtiment G - Hôpital Nord
Centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne. 42055 Saint-Étienne cedex 2

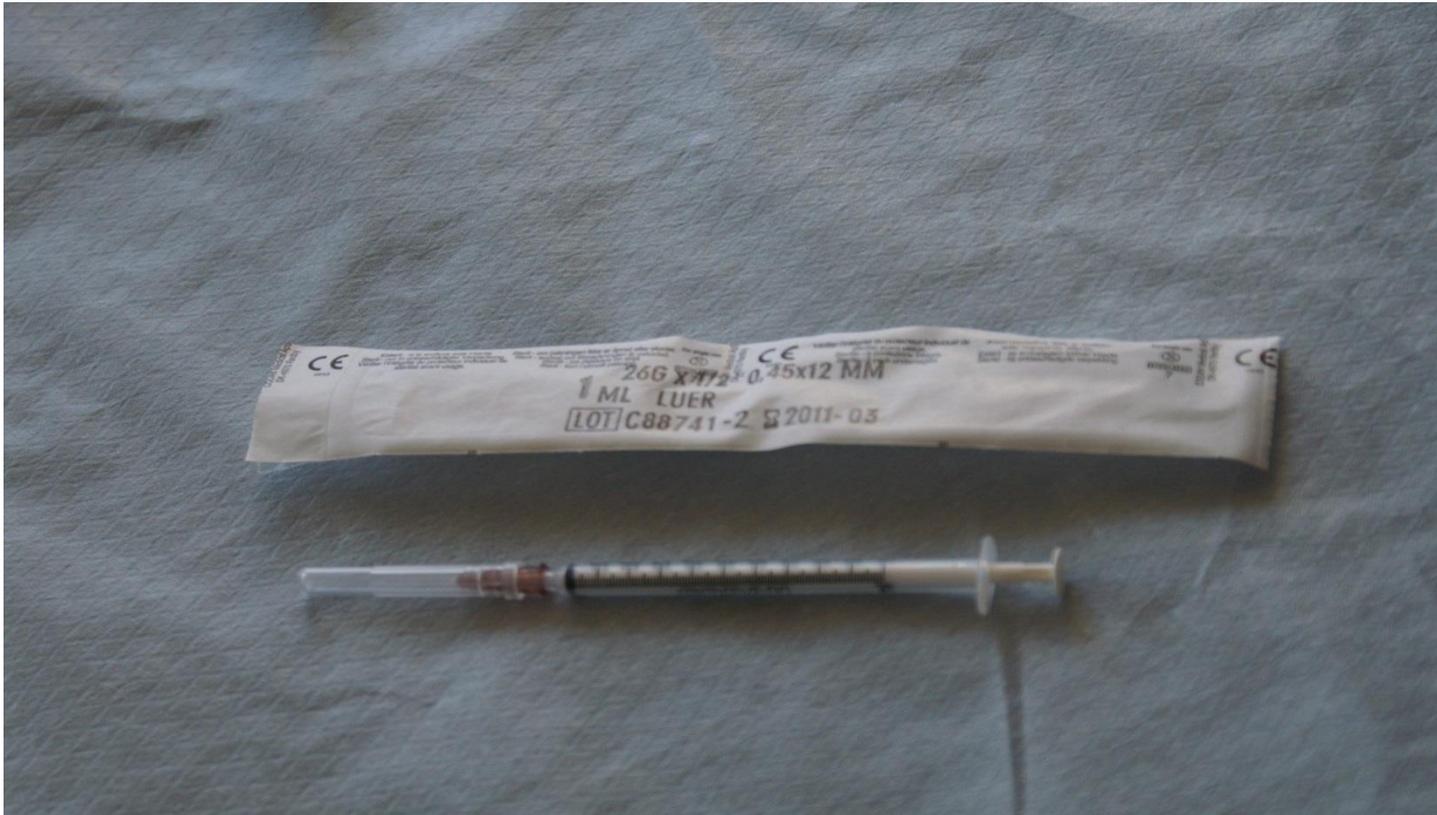
Tél 04 77 12 74 96.

ulat@chu-st-etienne.fr

Le test tuberculinique cutané

- l'intra dermo réaction (IDR) à la tuberculine = TUBERTEST° = test de Mantoux = mélange d'antigènes de différentes souches de *Mycobacterium* du complexe *tuberculosis* dont celle du BCG.
- Contribution à relativiser à cause des limites de fiabilité inhérentes à ce test :
 - 1^{ère} condition de réalisation : maîtriser parfaitement la technique.

Une seringue de 1 ml calibrée en dixième
Une aiguille sous-cutanée de 27 G
ou système monté



Une aiguille « trocart » IM ou IV
Un antiseptique : hypochlorite de sodium DAKIN° ou AMUKINE°
Ne pas utiliser de solution alcoolisée



Un flacon de TUBERTEST®
Conservation entre + 2° et + 8°C
Un flacon = 10 tests
Une fois entamé le flacon se conserve pendant 28 jours
=>Noter sur le flacon la date d'ouverture



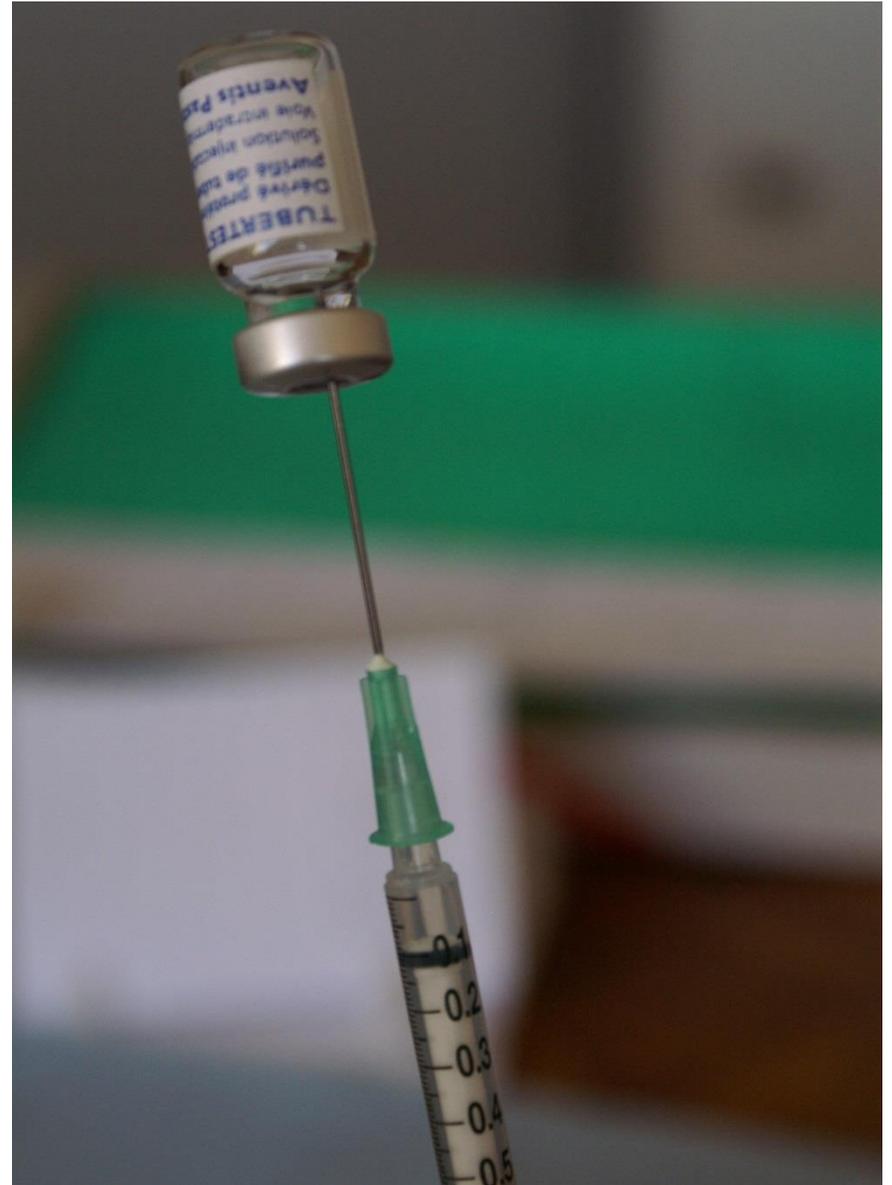
Prévoir des gants



Désinfecter l'opercule du flacon et laisser sécher avant de ponctionner le septum du flacon.

0,1 ml = 5 UI

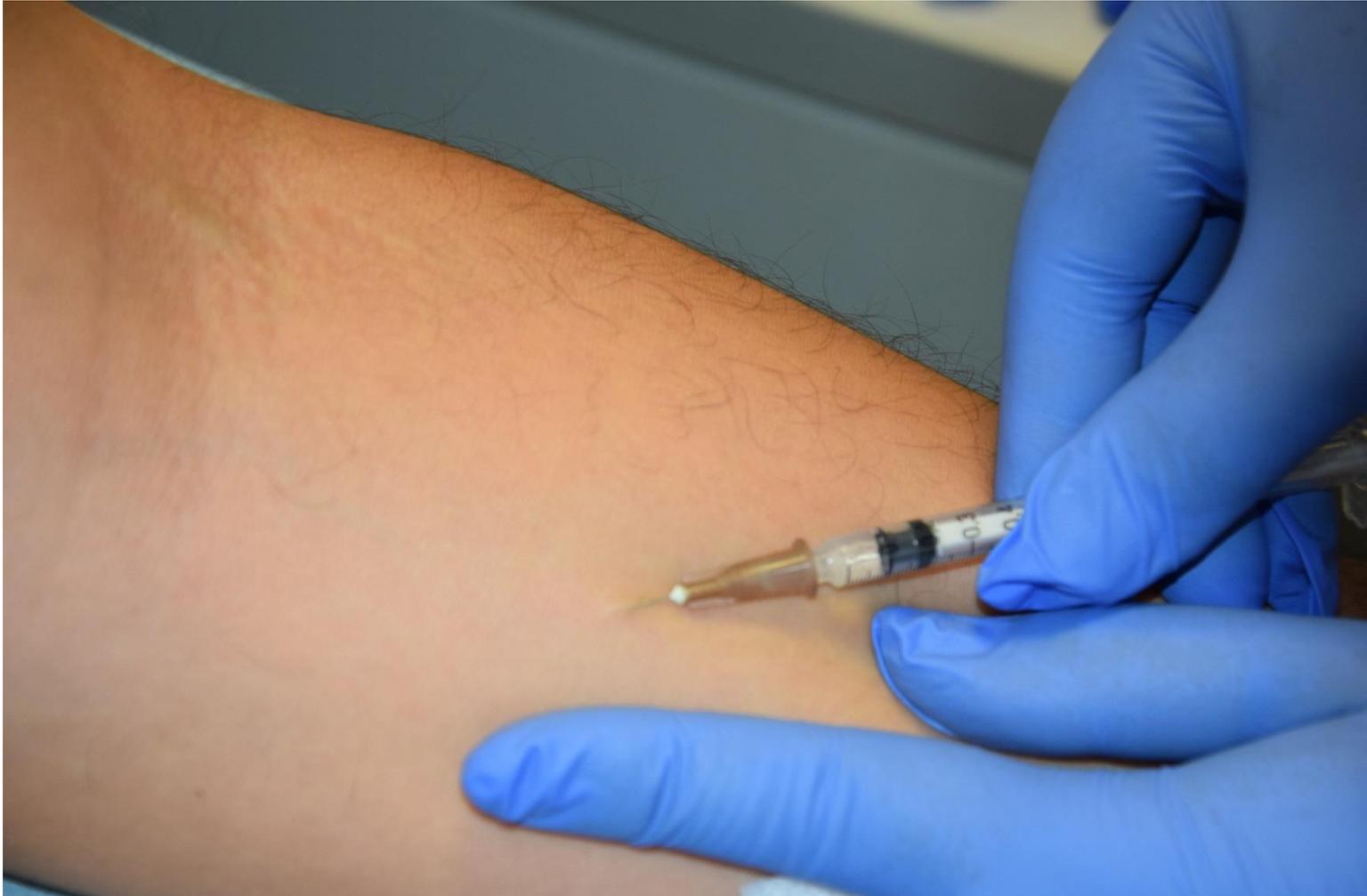
Prélever 0,1 ml
à l'aide de l'aiguille IM ou IV



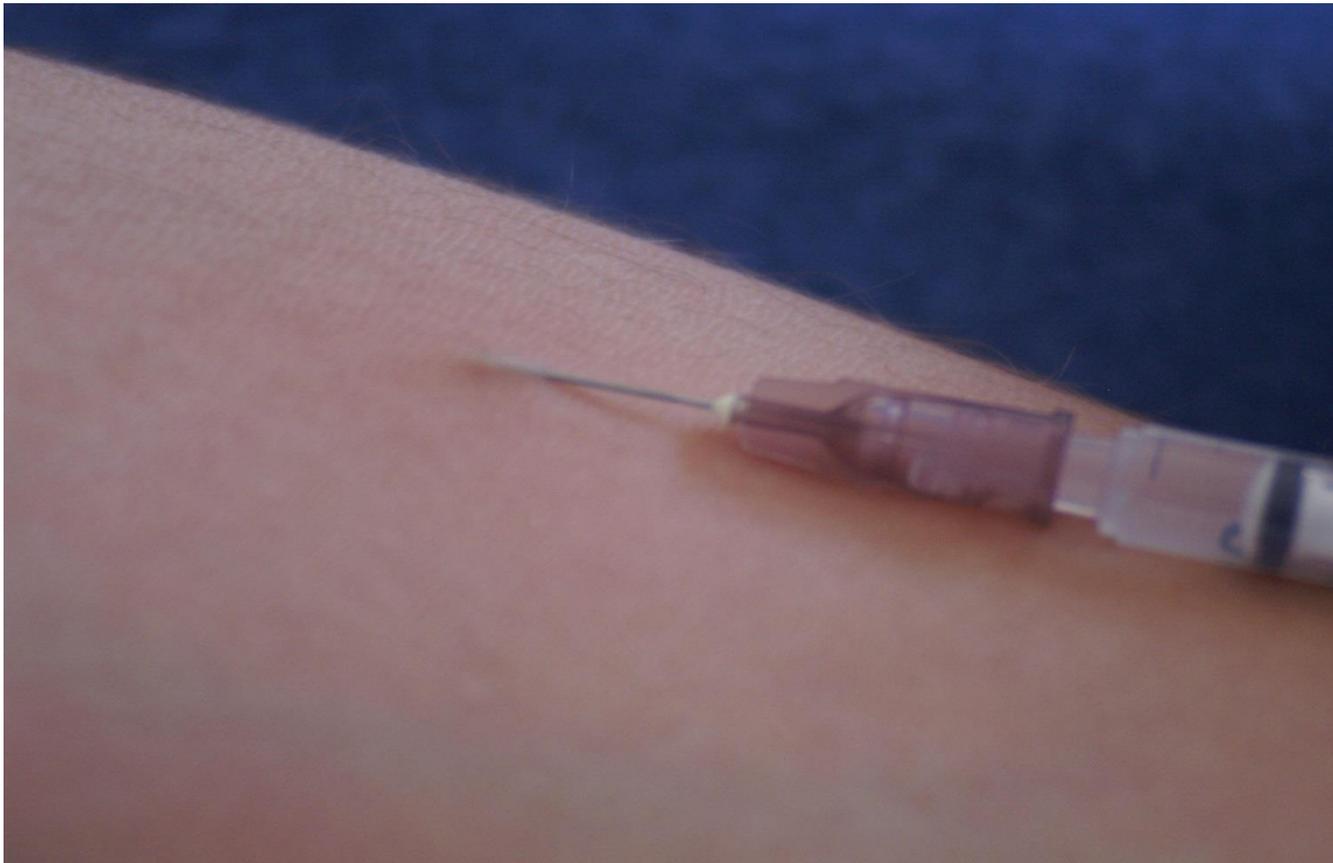
Désinfecter la peau



Piquer dans la face antérieure de l'avant bras,
biseau vers le haut,
parallèlement à la surface de la peau,
en la tendant légèrement



Introduire l'aiguille sur 2 mm dans la couche superficielle du derme



Injecter lentement



Apparition d'une papule en peau d'orange, signe d'une injection intradermique correcte



Léger tamponnage possible
Pas d'occlusion
Éventuellement repérer le site d'injection



Pour les TUBERTEST° groupés famille – collectivité



- Pour 1 sujet, prévoir 1 trocart + 1 aiguille SC + 1 seringue
- Pour 2 sujets, prévoir 2 trocarts + 2 aiguilles SC + 2 seringues
- Pour 3 sujets, prévoir 3 trocarts + 3 aiguilles SC + 3 seringues
-
- Pour 10 sujets, prévoir 10 trocarts + 10 aiguilles SC + 10 seringues
-
- Pour **n** sujets, prévoir **n** trocarts + **n** aiguilles s-c + **n** seringues



Incidents avec le TUBERTEST°

➤ Techniques :

- Fuite entre l'aiguille s/c et la seringue à l'injection
- Diffusion du produit : pas de papule obtenue (fréquent chez les personnes âgées).

➤ Généraux :

- De type allergique : exceptionnel, aucun cas en France
- Malaise vagal

Lecture et interprétation de la réaction au TUBERTEST° : un acte médical

- ✓ Idéalement : 72 heures plus tard
- ✓ Palpation de l'induration, avec mesure de cette induration en millimètres. Ne tenir compte de la rougeur.

Réaction en faveur d'une primo-infection tuberculeuse :

- ✓ chez un sujet non vacciné par le BCG : induration \geq à 5 mm
- ✓ chez un sujet vacciné par le BCG : induration \geq à 15 mm

Réaction en faveur d'une absence de primo-infection :

- ✓ chez un sujet non vacciné par le BCG : induration $<$ à 5 mm
- ✓ chez un sujet vacciné par le BCG : induration $<$ à 10 mm

Limites des tests tuberculiques :

- Après une contamination, ils se positivent dans un délai maximal de 10 semaines.

Lors de contacts avec un malade contagieux, la contamination peut avoir lieu du premier jour au dernier jour des contacts .

- La réaction à un TUBERTEST ° est susceptible d'être minorée par :
 - une vaccination contre la rougeole dans le mois qui précède.
 - un déficit immunitaire (congénital, acquis ou médicamenteux).
- Ces tests ne contribuent pas du tout au diagnostic de tuberculose évolutive. Quand il y a une suspicion clinique de maladie tuberculeuse, c'est une perte de temps que de faire ces tests.

Vous avez des remarques, des suggestions ?
Contactez l'équipe du Centre de lutte antituberculeuse
de la Loire :

ulat@chu-st-etienne.fr



Merci de votre coopération
et de votre confiance