

(1) Laboratoire d'analyses médicales Dr Aida Elargoubi, Beja, Tunisie

(2) Cabinet de gyneco-obstetrique Dr Marouen Mrad. Beja. Tunisie

(3) Laboratoire d'analyses médicales Dr Mohamed Nejib Barouni, Tunis, Tunisie

Introduction

Le microbiote génitale impacte activement la santé reproductive chez la femme. Une dysbiose peut résulter en des infections réduisant ainsi les taux de grossesse et augmentant les risques de fausses-couches. Nous nous proposons par ce travail d'étudier les microbiotes génitaux chez des femmes hypofertiles tout les comparant aux flores de femmes enceintes.

Matériel et méthodes

Il d'agit d'une étude cas témoin qui a inclus toutes les femmes consultant pour une hypofertilité datant de plus d'un an sur une période de 6 mois ainsi qu'une population témoin enceintes consultant entre Le 7ème et le 9ème mois de grossesse . L'analyse de prélèvement vaginaux a été réalisé par bactériologie standard avec mise en culture et évaluation du score de Nugent. L'analyse de prélèvements endocervicaux par PCR Multiplex (Femoflor DNA Technology) avec recherche/quantification de la microflore normale, de la flore opportuniste et des virus, bactéries et parasites pathogènes .

Résultats

- Au total, 55 femmes ont été incluses (31 consultants pour hypofertilité et 24 femmes enceintes).
- 54 % (17/31) des femmes hypofertiles ont présenté une dysbiose vaginale vs 50 % (12/24) de femmes enceintes (tab I). L'origine bactérienne semble plus fréquente chez le premier groupe contre une origine mycosique chez le 2ème groupe.
- Une concordance globale de 73% entre les résultats de bactériologie standard et de PCR multiplex avec respectivement 80 %, 93% et 100% pour la détection d'une dysbiose bactérienne, de *candida spp* et de *trichomonas vaginalis* (tab II).

Tableau I: Etude comparative par bactériologie standard des flores vaginales chez deux populations de femmes (femmes enceintes et hypofertiles)

N= 55	Age moyen (ans)	Dysbiose bactérienne vaginale	Candida spp	Trichomonas vaginalis
Femmes hypofertiles (31)	32 [28-42]	19 % (6/31)	32% (10/31)	3,2% (1/31)
Femmes enceintes (24)	31 [25-37]	8 % (2/24)	41% (10/24)	0%

Tableau II: Etude comparative des microbiotes génitaux par bactériologie standard et par PCR multiplex chez des femmes hypofertiles

N=15	Dysbiose bactérienne	Candida spp +	Trichomonas vaginalis +
Etude du microbiote par PCR	5 cas dysbiose sévère : 2 cas dysbiose modérée :3	6 cas	0
Evaluation de la flore par bactériologie standard	2 cas	5 cas ED*/Culture + : 4 ED-/culture + : 1	0
Score de Nugent (SN) > 4	2 cas (SN=7)		
Flore perturbée sur culture	2		

Chez les femmes consultants pour hypofertilité:

- 10 cas de Mycoplasmes urogénitaux ont été détectés dont 2 cas d'association de *M. hominis* et *ureaplasma spp*.
- Aucun cas de Chlamydia trachomatis, HSV1/ 2 et CMV n'ont été détectés.

Conclusions

Bien que la bactériologie standard garde son apport pour le diagnostic des dysbioses vaginales, les nouveaux tests moléculaires par une recherche ciblée multiplex ou par l'étude de microbiote par séquençage, eux permettent une meilleure connaissance du profil microbiologique menant à un management plus adapté de l'hypofertilité féminine et de la grossesse. Ces mêmes outils sont capables de prédire comment les différents microbiotes maternels pourraient impacter la constitution des microbiotes fœtaux et ceci même avant la rencontre avec les flores vaginale et cutanée... maternelles.