



Xpert® C. difficile BT

Détection de *C. difficile* toxinogène
en une étape

Les faits

Clostridioide difficile est la 1ère cause de diarrhées nosocomiales de l'adulte dans les pays industrialisés. Le tableau clinique de l'infection à *C. difficile* (ICD) peut se compliquer en colite pseudomembraneuse (CPM) jusqu'à un mégacôlon toxique, une perforation digestive ou un choc septique.^{1,2}



En France, **20 000** hospitalisations avec une ICD en diagnostic principal ou associé²



12 jours en moyenne d'hospitalisation en France³



14,5% de taux de mortalité en France³



En France, le surcout moyen d'une ICD est estimé à **9024€**²

Xpert C. difficile BT

L'efficacité pour vos patients

Le test Xpert *C. difficile* BT* détecte la présence des *Clostridioides difficile* producteurs de toxines. Ce test qualitatif de diagnostic *in vitro* permet d'identifier et de différencier :

- Le gène de la **toxine B** (*tcdB*)
- Le gène de la **toxine binaire** (*cdt*)
- La délétion associée à la **souche hyper virulente 027**



Temps de rendu de résultat :
43 minutes



Sensibilité **93,4%***
Spécificité **94%***



VPN 98,8%*
(Valeur Prédicative Négative)

Vos besoins

Diagnostiquer

Détecter avec précision les infections à *C. difficile* (ICD) pour une prise en charge appropriée des patients.

Prescrire

Avoir des indicateurs de sévérité et de risque de récurrence de l'ICD, et adapter l'antibioprophylaxie en fonction de la gravité de l'ICD, et la présence de souche hypervirulente.

Contrôler la diffusion

Réduire la transmission et le risque épidémique.

Maitriser les coûts

En tenant compte de l'ensemble des dépenses associées à l'infection.

Nos réponses

→ Après évaluation clinique complète, le test Xpert *C. difficile* BT permet la détection des ICD avec une **sensibilité de 93.4% et une spécificité de 94%***

→ Le test Xpert *C. difficile* BT permet la détection et la différenciation des gènes de **la toxine B, la toxine binaire et la délétion associée à la souche hypervirulente 027** :

- La toxine binaire, retrouvée chez environ **20%** des souches toxigènes, constituerait un facteur de virulence supplémentaire et agirait en synergie avec les toxines A et B.²
- La détection simultanée des deux marqueurs, *tcdB* (toxine B) et *cdt* (toxine binaire) est associée à davantage de cas de maladie sévère, de complications et de récurrences, comparé à lorsqu'un seul gène est détecté.⁴
- Le ribotype 027 responsable d'épidémies de formes sévères d'ICD, représente **5%** des souches toxigènes en France. Sa virulence serait liée à une production accrue de toxines A et B et la sécrétion de la toxine binaire.²

→ L'acquisition de *C. difficile* est particulièrement facilité par sa forte dissémination, la résistance élevée des spores dans l'environnement et la pression de sélection par les antibiotiques des patients hospitalisés.⁵

En rendant des résultats en **43 minutes**, les mesures de contrôle de l'infection peuvent être mises en œuvre rapidement afin de réduire la dissémination dans l'établissement.

→ Le test Xpert *C. difficile* BT en 1ère intention peut améliorer la prise en charge des patients et le rapport coût-efficacité à travers une **réduction** de :

- **61%** la durée du traitement empirique par antibiotiques⁶
- **57%** de jours d'isolement⁶
- **25%** des ICD associées au soins⁷

Références :

- Halligan E, et al. Multiplex molecular testing for management of infectious gastroenteritis in a hospital setting: a comparative diagnostic and clinical utility study. Clin Microbiol Infect. 2014 Aug;20(8):O460-7
- Barbut F, Eckert C, Lalande V, Le Neindre K, Couturier J. Clostridioides difficile : des recommandations actualisées [Clostridioides difficile: updated recommendations]. Rev Prat. 2022 Sep;72(7):703-709.
- Leblanc S, et al. Burden of Clostridium difficile Infections in French Hospitals in 2014 From the National Health Insurance Perspective. Infection Control Hosp Epidemiol. 2017 Aug;38(8):906-911
- López-Cárdenas S, et al. The prognostic value of toxin B and binary toxin in Clostridioides difficile infection. Gut Microbes. 2021 Jan-Dec;13(1):1884516.
- HCSP - Avis relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à Clostridium difficile dans les établissements de santé français — 20 juin 2008.
- Peppard WJ, Ledebor NA. Implementation of Polymerase Chain Reaction to Rule Out Clostridium difficile Infection Is Associated With Reduced Empiric Antibiotic Duration of Therapy. Hosp Pharm. 2014 Jul;49(7):639-43.
- Casari E, et al. Reducing rates of Clostridium difficile infection by switching to a stand-alone NAAT with clear sampling criteria. Antimicrob Resist Infect Control. 2018 Mar;7(40)

* Package Insert Xpert *C. difficile* BT 301-6190-FR, Rév. D Mars 2023



Dispositif Médical de Diagnostic *In Vitro*. Peut ne pas être disponible dans tous les pays. Les tests Xpert® *C. difficile* BT sont des tests de biologie moléculaire réservés aux professionnels de santé à utiliser avec le système GeneXpert™. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation et/ou dans le manuel d'utilisation du système. Fabricant : Cepheid AB, Distributeur : Cepheid Europe SAS. Date de mise à jour : 1/2024

SIÈGE SOCIAL

904 Caribbean Drive
Sunnyvale, CA 94089, États-Unis

APPEL GRATUIT +1.888.336.2743
TÉLÉPHONE +1.408.541.4191
FAX +1.408.541.4192

SIÈGE EUROPÉEN

Vira Solelh
81470 Maurens-Scopont, France

TÉLÉPHONE +33.563.82.53.00
FAX +33.563.82.53.01
E-MAIL cepheid@cepheideurope.fr

www.Cepheidinternational.com

© 2024 Cepheid. 3140-04F

