

Epidémiologie de la LGV en France

**Enquêtes Anachla
2020-2021-2022**

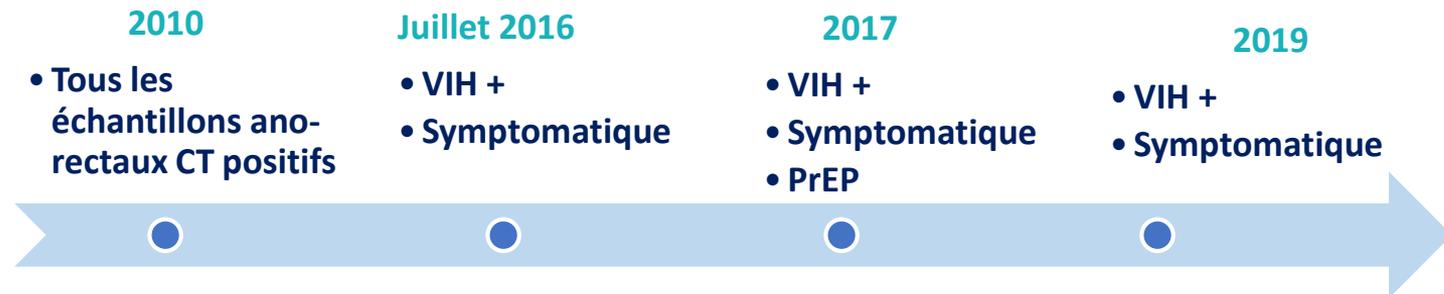
Olivia Peuchant

Réseau de surveillance de la Lymphogranulomatose Vénérienne (LGV)

- **LGV : Infection Sexuellement Transmissible, *C. trachomatis* génovar L**
- **Epidémie en Europe depuis 2004, anorectite, HSH, VIH+, variant L2b**
- **Impact thérapeutique : LGV 21 jours doxycycline – non-LGV 7 jours de doxycycline**
- **2010: Système de surveillance continue des ano-rectites à *C. trachomatis* en France**

Réseau de surveillance de la Lymphogranulomatose Vénérienne (LGV)

- LGV : Infection Sexuellement Transmissible, *C. trachomatis* géovar L
- Epidémie en Europe depuis 2004, HSH, VIH+
- Impact thérapeutique : **LGV 21 jours doxycycline** – non-LGV 7 jours de doxycycline
- 2010: Système de surveillance continue des ano-rectites à *C. trachomatis* en France



Enquête Anachla

- Etude **prospective** - 3 mois consécutifs dans l'année
- Laboratoires ayant accepté de participer à l'étude
 - envoi au CNR de **tous les échantillons ano-rectaux positifs à *C. trachomatis*** (quel que soit le statut VIH et la symptomatologie clinique)
 - Recherche de **LGV** par **PCR en temps réel maison** - gène ***pmpH***
- Résultats envoyés au médecin prescripteur + un questionnaire pour obtenir les **renseignements cliniques** concernant le patient

Résultats

2020

2021

2022

Nombre de laboratoires et médecins participants

80 labos
393 médecins

92 labos
353 médecins

144 labos
513 médecins

Nombre d'échantillons ano-rectaux CT+ reçus

1216

1005

1446

Prévalence LGV

13,7%
(166/1215)

16,9%
(170/1005)

13,4%
(194/1446)

Résultats

	2020	2021	2022
N LGV-positive	166	170	194
	n (%)	n (%)	n (%)
Age (années)			
Médiane [IC95]	38 [29.9-47.2]	34 [28.4-41.6]	41 [31.4-49.6]
≤ 34	60 (36.4)	95 (56.6)	72 (37.1)
35-39	26 (15.8)	26 (15.5)	23 (11.9)
40-44	21 (12.7)	15 (8.9)	28 (14.4)
≥ 45	58 (35.1)	32 (19)	71 (36.6)

Résultats

	2020 (N=166)	2021 (N=170)	2022 (N=194)
Sexe	n=166	n=169	n=194
Homme	164 (98.8)	167 (98.8)	191 (98.5)
Transgenre	2 (1.22)	2 (1.2)	3 (1.5)
Orientation sexuelle (H)	n=119	n=88	n=112
HSH	118 (99,2)	88 (100)	110 (93,2)
Résidence			
Région parisienne	48 (28.9)	67 (39.4)	86 (44.3)
Province	118 (71.1)	103 (60.0)	106 (54.7)
DROM	0	1 (0.6)	2 (1.0)

→ HSH +++ ; aucun cas chez les femmes
→ Province ↘

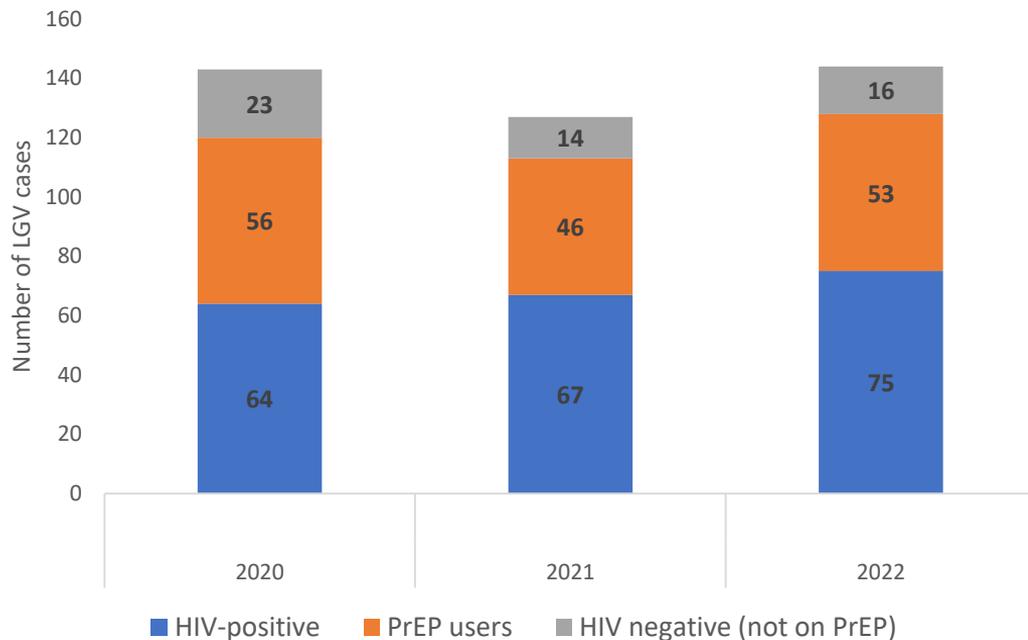
Résultats

	2020 (N=166)	2021 (N=170)	2022 (N=194)
Symptômes anorectaux	n=139	n=131	n=157
Oui	90 (64,7)	83 (63,3)	78 (49,7)
Non	49 (35,3)	48 (36,7)	79 (50,3)

- Formes asymptomatiques en augmentation
- HIV négatif mais en diminution au cours de l'étude

Résultats

Nombre de cas de LGV selon le statut HIV et PrEP



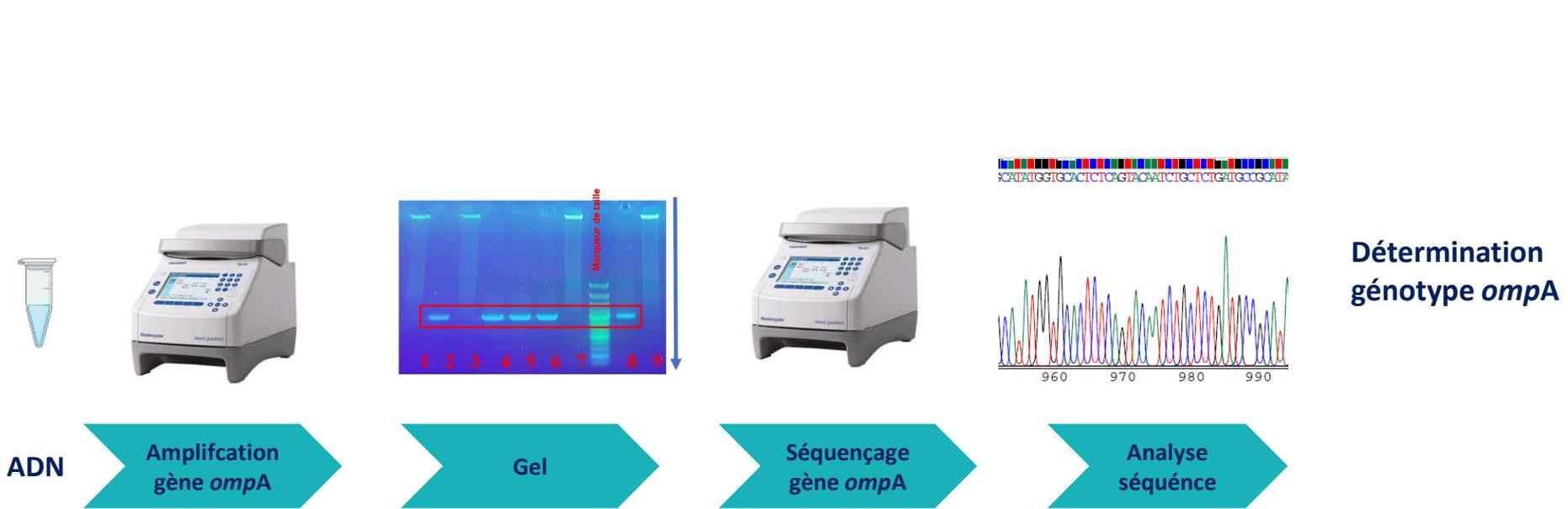
Prévalence de LGV chez PrEPeurs

2020: 15,1%

2021: 16,7%

2022: 12,7%

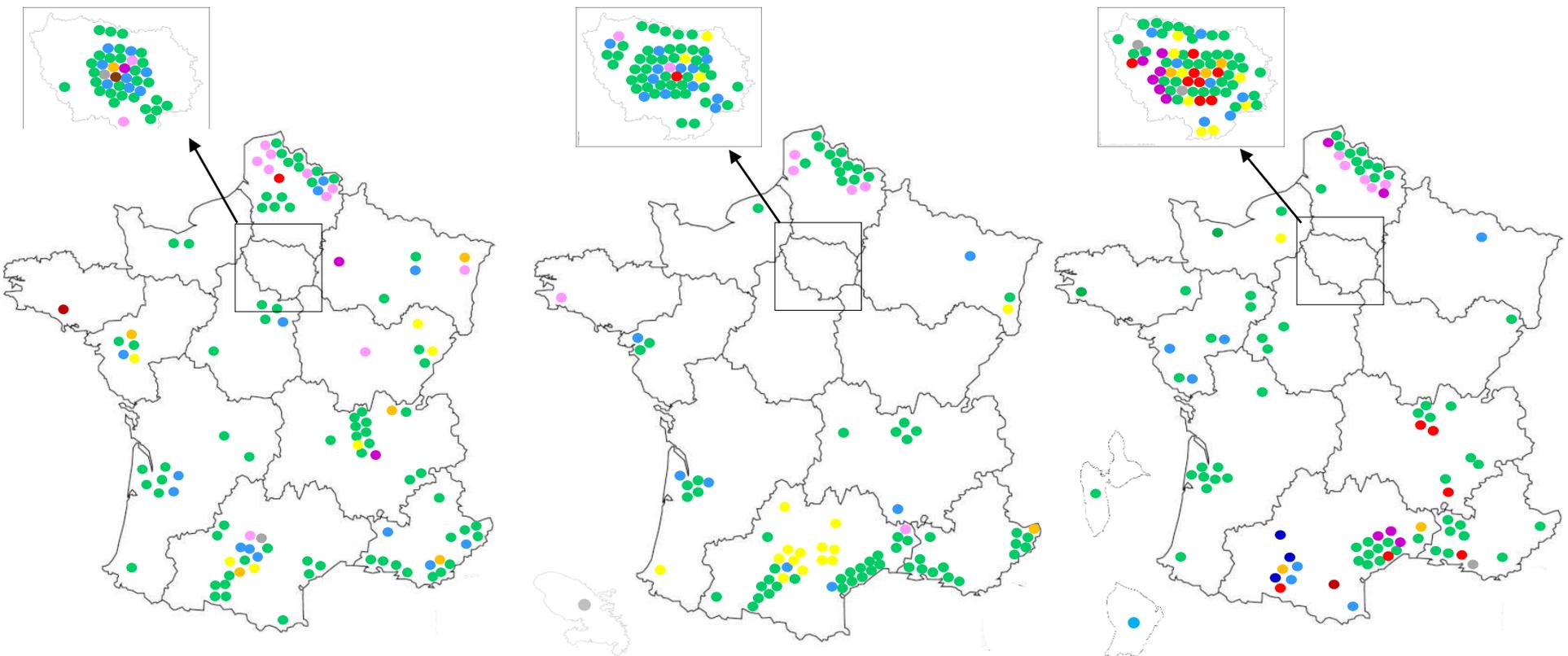
Génotypage des échantillons LGV



2020

2021

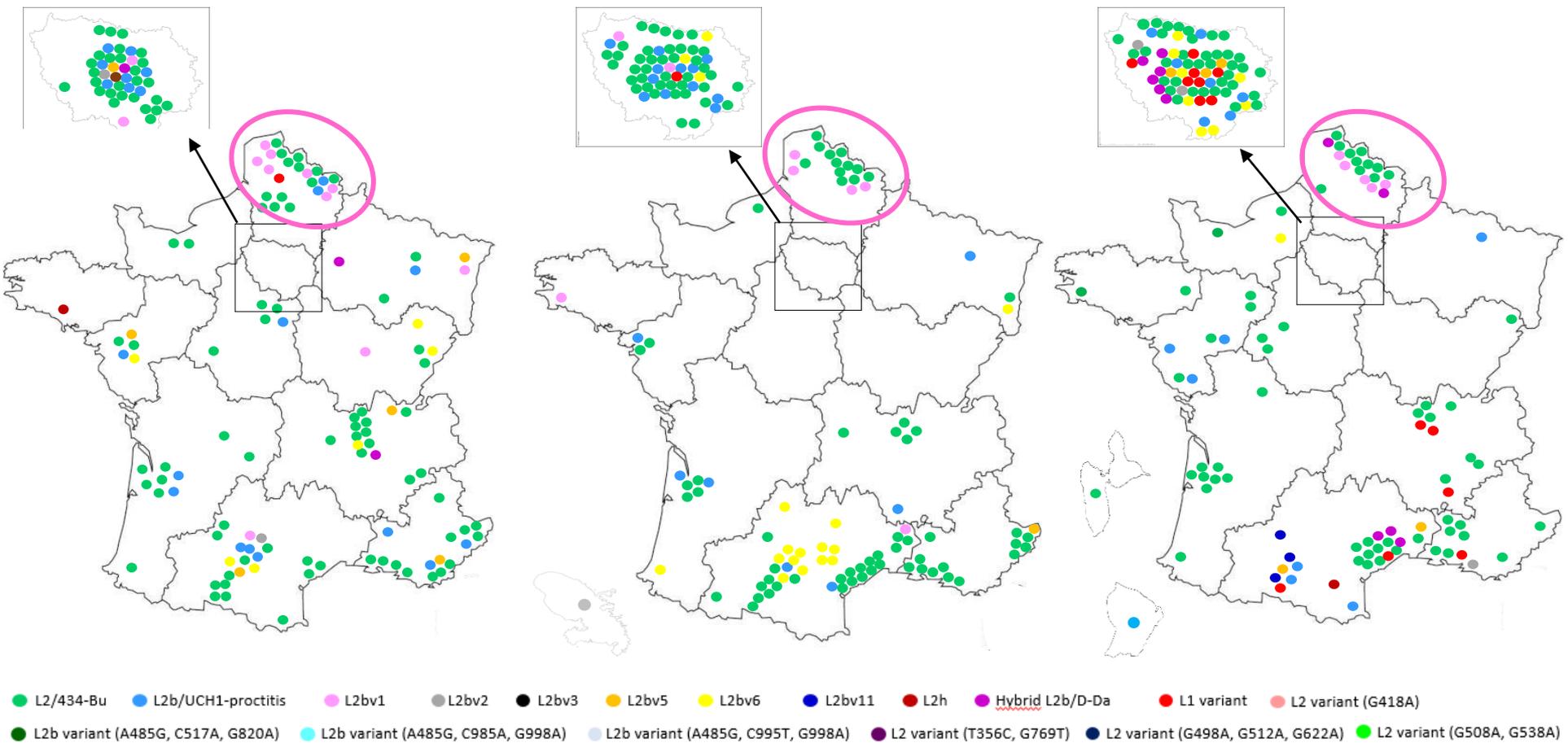
2022



2020

2021

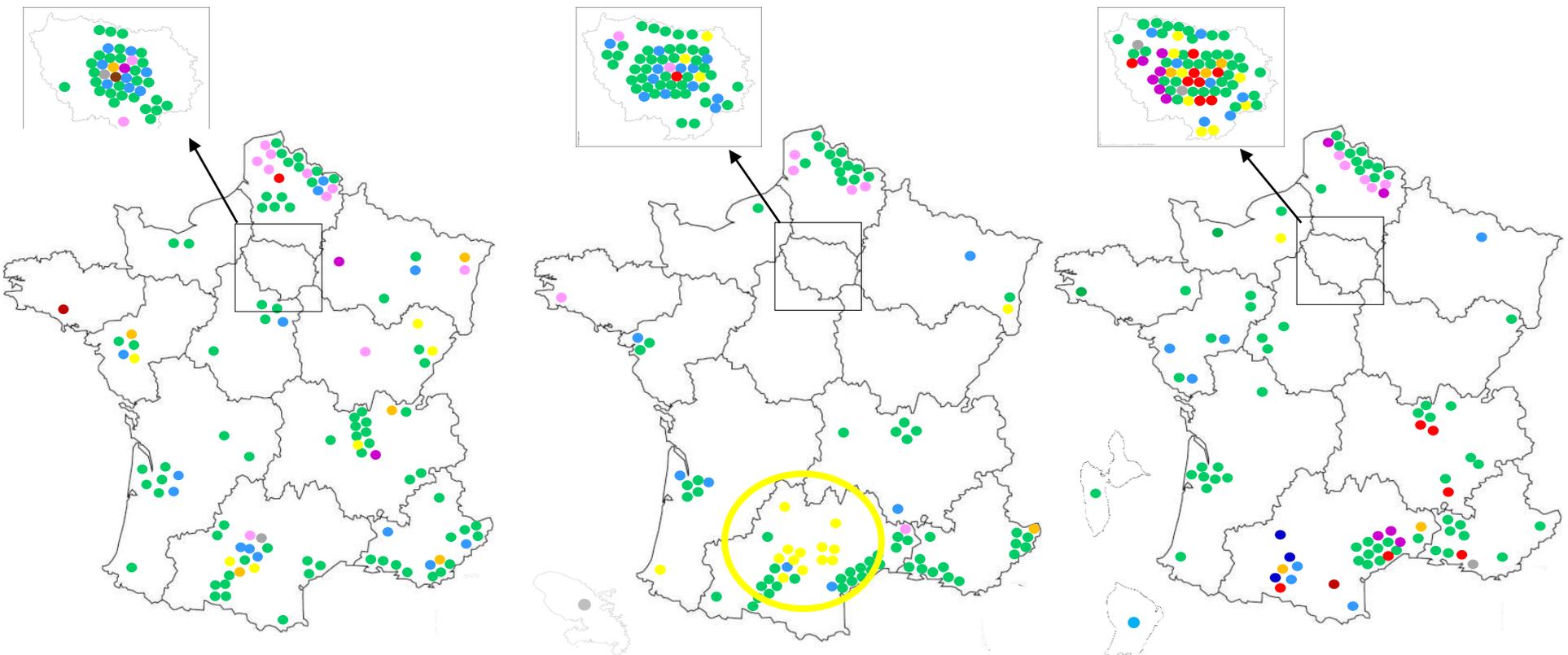
2022



2020

2021

2022

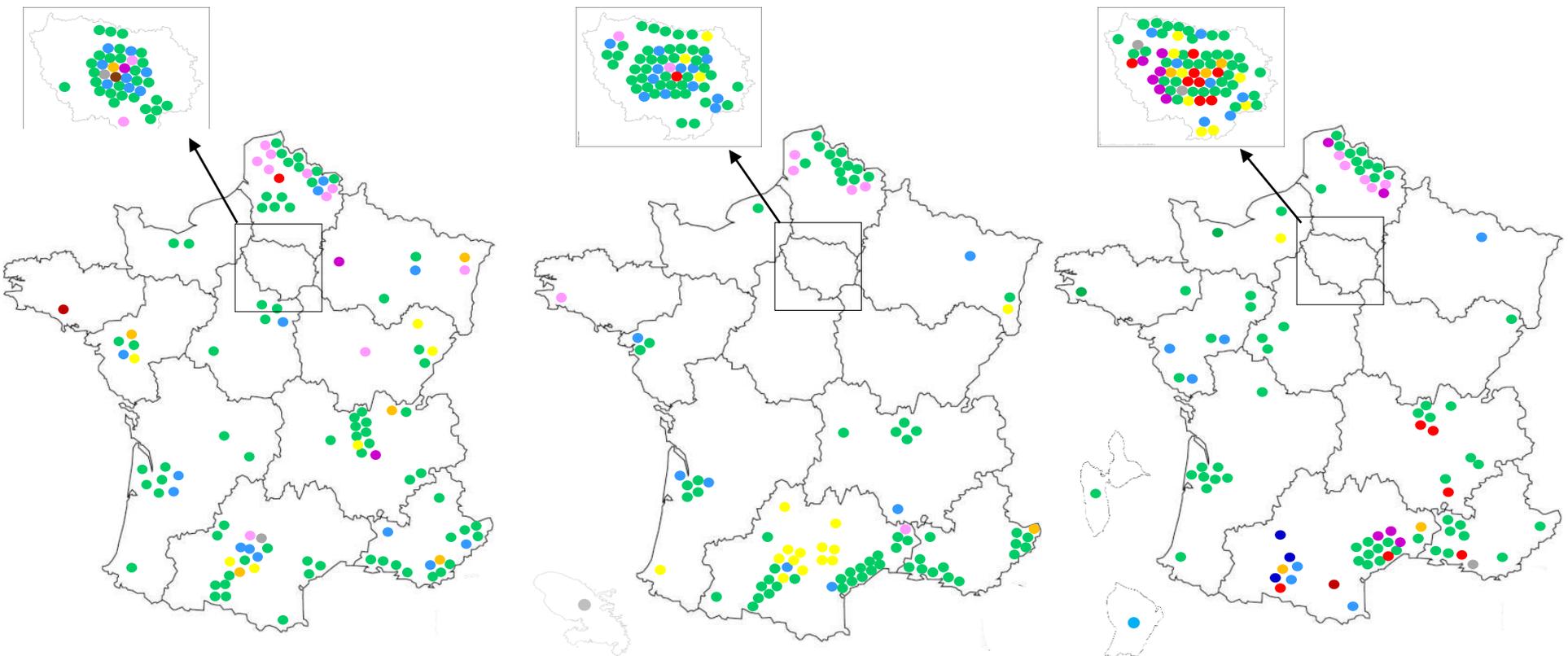


● L2/434-Bu ● L2b/UCH1-proctitis ● L2bv1 ● L2bv2 ● L2bv3 ● L2bv5 ● L2bv6 ● L2bv11 ● L2h ● Hybrid L2b/D-Da ● L1 variant ● L2 variant (G418A)
 ● L2b variant (A485G, C517A, G820A) ● L2b variant (A485G, C985A, G998A) ● L2b variant (A485G, C995T, G998A) ● L2 variant (T356C, G769T) ● L2 variant (G498A, G512A, G622A) ● L2 variant (G508A, G538A)

2020

2021

2022



● L2/434-Bu
 ● L2b/UCH1-proctitis
 ● L2bv1
 ● L2bv2
 ● L2bv3
 ● L2bv5
 ● L2bv6
 ● L2bv11
 ● L2h
 ● Hybrid L2b/D-Da
 ● L1 variant
 ● L2 variant (G418A)

● L2b variant (A485G, C517A, G820A)
 ● L2b variant (A485G, C985A, G998A)
 ● L2b variant (A485G, C995T, G998A)
 ● L2 variant (T356C, G769T)
 ● L2 variant (G498A, G512A, G622A)
 ● L2 variant (G508A, G538A)

Bilan de ces 3 années de surveillance

- Très nombreux laboratoires et médecins
- Prévalence de la LGV stable
- HSH +++
- LGV+ HIV-négatif prédominant ... mais ↗ LGV+ HIV-positive
- LGV asymptomatiques en ↗ (50% en 2022)
- Evolution des génotypes circulants en France

Anachla 2023

- Recueil terminé (01/03/23 au 31/05/23)
- Biologistes : questionnaire pratiques concernant la PCR LGV (Google form)
- **6 L** dans les DROM (Martinique, La Réunion)
- **2 femmes LGV +, patientes symptomatiques**
Génotypage en cours
Envoyez vos échantillons au CNR !

Remerciements



Team Anachla

Arabella Touati, Cécile Laurier, Laurie Madras,
Carla Bacon, Amandine Dolzy, Nadège Hénin



Aux cliniciens et biologistes participant aux enquêtes Anachla