

Lettre d'information de Biologie Médicale

BIO Actu

Septembre 2016

DIAGNOSTIC DES GASTRO-ENTERITES PAR PCR: Une méthode RAPIDE et PERFORMANTE

Actualités OXABIO

80% des gastro-entérites aiguës sont d'origine virale. L'origine bactérienne doit être suspectée en cas de fièvre, de présence de glaire et/ou de sang dans les selles, de douleurs abdominales, de retour de zone d'endémie ou dans certains contextes particuliers de TIAC (Toxi Infection Alimentaire Collective) ou d'immunodépression.

Dans les gastro-entérites d'origine virale, les Rotavirus représentent la première cause de diarrhée aiguë de l'enfant de moins de cinq ans. Les gastro-entérites dues à Norovirus surviennent à tout âge et sont souvent liées à une contamination alimentaire.

Le plateau technique de bactériologie du Laboratoire Oxabio est désormais équipé d'un automate permettant le diagnostic biologique des gastro-entérites d'origine bactérienne par de nouvelles techniques d'amplification génique en temps réel à partir des échantillons de selles et disposera d'un panel viral permettant le diagnostic biologique des gastro-entérites d'origine virale en début d'année 2017.

AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT

- **Résultats dans la journée** en fonction de l'heure d'arrivée des selles,
- **Augmentation de la sensibilité diagnostique** par rapport aux techniques classiques de recherche des agents entéropathogènes: Prescription plus adaptée des anti infectieux.

PRESCRIPTION MEDICALE

Critères de prescription d'une coproculture en cas de diarrhée aiguë:

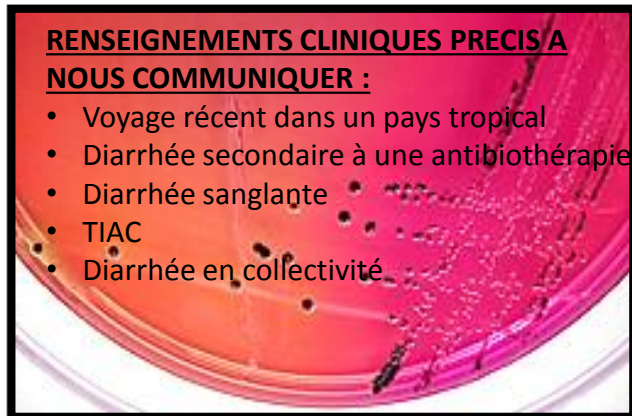
- Diarrhée hémorragique ou syndrome dysentérique,
- Signe clinique de gravité,
- Terrain fragile (grand âge, insuffisance rénale, valve cardiaque, immunodépression),
- Diarrhée aiguë persistant plus de trois jours,
- Forte probabilité d'avoir une diarrhée aiguë d'origine bactérienne,
- Toxi-infection alimentaire collective (TIAC),
- Diarrhée en collectivité (EHPAD...).

AGENTS INFECTIEUX RECHERCHES PAR PCR

Panel bactérien: *Campylobacter spp* (*C. jejuni* et *C. coli*), *Salmonella spp*, *Shigella spp* et *Escherichia coli* entérohémorragique (producteur de shigatoxine 1 et 2).
2ème panel: toxine B de *Clostridium difficile*.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES PRECIS A NOUS COMMUNIQUER :

- Voyage récent dans un pays tropical
- Diarrhée secondaire à une antibiothérapie
- Diarrhée sanglante
- TIAC
- Diarrhée en collectivité



Site Porte Notre Dame – CAMBRAI
Site Martin-Martine – CAMBRAI
Site Gambetta – CAUDRY

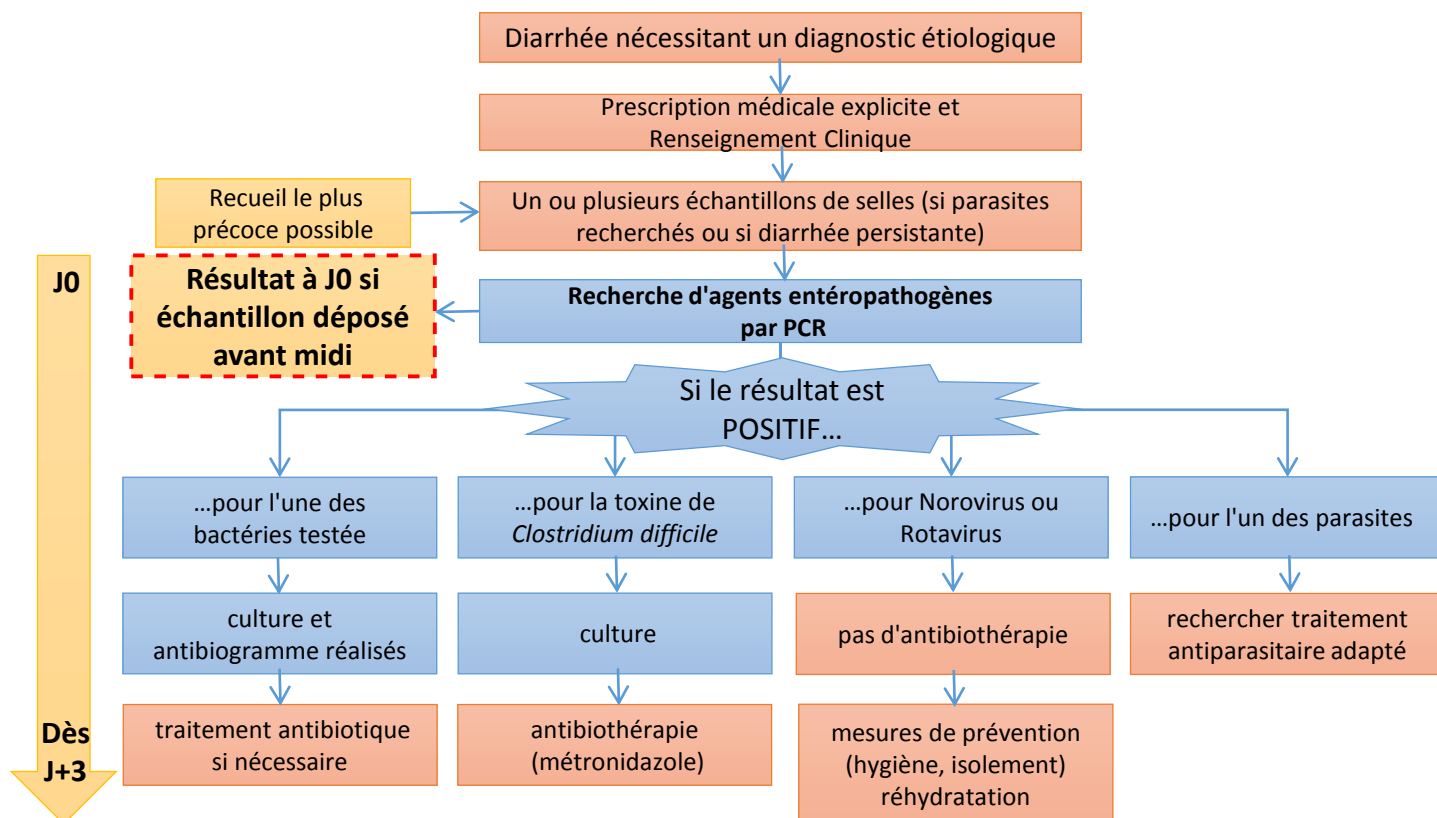
Site de SOLESMES
Site du Centre – DOUCHY LES MINES
Site Carnot – DOUAI

www.oxabio.fr



DEMARCHE DIAGNOSTIQUE D'UNE GASTRO-ENTERITE

Une prescription médicale explicite est nécessaire pour réaliser les tests pertinents pour votre patient



Ces Nouvelles techniques de **diagnostic plus sensibles et plus rapides** seront **sans surcoût pour le patient**.

REFERENCES

Comparaison des résultats du diagnostic bactériologique entre 2014 et 2015 (réalisée par le Laboratoire BIOSPHERE à Strasbourg):

- **Multiplication par 4** de la détection de *Campylobacter*.
- **Multiplication par 1,5** de la détection de toxines de *Clostridium difficile*.
- Bonne corrélation avec la culture, sauf pour *Shigella* (seulement 37 % des souches isolées par culture, ce germe étant fragile la PCR est par conséquent plus sensible).
- Détection de 120 cas d'*Escherichia coli* producteurs de shigatoxines confirmés par le CNR, cependant aucun syndrome hémolytique et urémique n'a été diagnostiqué.
- Détection d'un plus grand nombre de co-infection.

RAPPEL PARASITOLOGIQUE

Le parasite le plus fréquemment retrouvé dans nos régions reste *Giardia intestinalis*.

Le rôle pathogène de *Dientamoeba fragilis* est discuté, de même que pour *Blastocystis hominis*. Enfin, il semblerait que *Cryptosporidium* soit sous-diagnostiqué en France.

Au retour de voyage en zone d'endémie, il est fortement conseillé de faire une recherche de parasites et cela sur trois jours de suite, du fait de l'excrétion intermittente des parasites (œufs ou amibes).

Pour la recherche d'oxyures, il s'agit d'une recherche spécifique effectuée par scotch test au niveau de la marge anale. Le diagnostic différentiel avec les anites à Streptocoque A est recommandé chez les enfants.

Début 2017, le plateau technique de bactériologie disposera d'un panel viral permettant le diagnostic syndromique des **gastro-entérites d'origine virale**

Site Porte Notre Dame – CAMBRAI
Site Martin-Martine – CAMBRAI
Site Gambetta – CAUDRY

Site de SOLESMES
Site du Centre – DOUCHY LES MINES
Site Carnot – DOUAI

www.oxabio.fr

