

EXAMENS COMPLEMENTAIRES EN PATHOLOGIE INFECTIEUSES

I. Introduction :

Les examens complémentaires permettent une **orientation** ou une **confirmation** du diagnostic suspecté par l'interrogatoire et l'examen clinique ;

Ils sont **basés** sur une **stratégie pragmatique et rigoureuse**

Les différents prélèvements réalisés obéissent à des règles bien précises

L'interprétation de ces résultats est fonction du contexte,

II. Les examens d'orientation :

1-Hémogramme :

***Globules rouges**

- Anémie
- Périphérique par hémolyse
- Centrale par action directe de l'agent pathogène

***Globules blancs :**

-PNN :> 7000 éléments/mm³ (agents pathogènes)

-Neutropénie : PNN<1000 éléments/mm³ (risque de complications infectieuses)

-Eosinophilie : PNE> 500 éléments/mm³ → Helminthiases

-Lymphocytose :>4000 éléments/mm³ chez l'adulte

-Lymphopénie :<1000 éléments/mm³ =sida, tuberculose, légionellose....

-Monocytes :> 1000 éléments/mm³ =endocardite, tuberculose, histoplasmosse, toxoplasmose, virose....

**Syndrome mononucléosique : associe une hyperleucocytose avec chute des PNN et élévation des monocytes de volume augmenté.*

***Plaquettes :**

-Diminuées → thrombopénie

-augmentées→ syndrome inflammatoire chronique ou abcès profond.

2- Marqueurs de l'inflammation :

Très utile dans la surveillance de l'évolution

-V.S (**vitesse de sédimentation**) : grossesse, sujet âgé, anémie.....

-C R P (**C protéine réactive**) : se normalise plus vite après guérison d'infection à pyrogène

3-Étude cyto-chimique des liquides biologiques :

Elle permet une orientation étiologique soit dans : LCR, ascite, liquide pleural ou articulaire....

III. les examens de certitude :

Ils permettent un diagnostic de certitude

1-Généralités :

Diagnostic Direct : ISOLEMENT

Diagnostic Indirect : SEROLOGIE par recherche d'anticorps

2-Techniques :

Recherche de l'agent infectieux sur un prélèvement :

Examen direct : à l'état frais, après coloration, enrichissement en immunofluorescence ou ELISA

Culture :

Mise en évidence d'antigène : soluble (hépatite virale, SIDA....)

Mise en évidence du génome : technique d'amplification génomique par PCR (Polymérase Chain Reaction)

IV. Principaux prélèvements : réalisation et interprétation :

1. Sang :

Hémocultures :

Après lavage des mains de l'opérateur, désinfection soigneuse, large et prolongée (au moins une minute), de la peau avec de l'alcool iodé ou de la Bétadine et mise en place d'un champ stérile, l'opérateur recueille du sang par ponction veineuse, habituellement au pli du coude, sur une veine non perfusée, avant tout antibiothérapie, 3 prélèvements espacés de 3 à 4 heures si la fièvre est continue et au moment des frissons et de l'hyperthermie et /ou lors d'une hypothermie, leur nombre est beaucoup plus élevé si suspicion d'endocardite, à 48h après traitement et à l'arrêt de celui-ci afin de juger de son efficacité.

Frottis :

Technique de concentration : **goutte épaisse** pour le paludisme par Ex

2-Moelle osseuse : ponction ou biopsie pour culture (Leishmaniose)

3-LCR : ponction lombaire, sous occipitale ou ventriculaire (pour les Nourrisson)

4-Les urines : ECBU (examen cyto bactériologique des urines) : technique du milieu du jet par sondage ou par ponction sus pubienne

5-Les selles

-dans un récipient propre à acheminer au laboratoire à l'état frais

-par biopsie rectale à la recherche des œufs de Schistosomes par exemple

-par scotch test à la recherche d'œufs d'oxyures

6-Sécrétions nasales et pharyngées :

-Par frottis de la muqueuse nasale : diagnostic de la lèpre

-Les prélèvements de muqueuses dont l'interprétation est fonction du contexte

7-Sécrétions broncho-pulmonaires :

1-lavage et rinçage de la cavité buccale

2-crachats provoqués

3-fibroscopie protégée

4-lavage broncho-alvéolaire

5-ponction trans trachéales

6-biopsie pulmonaire

8-Sécrétions génitales :

Chez l'homme : Prélèvement urétraux ; anaux, spermo culture

// **La femme :** // **urétraux ; endocol ; laparoscopie**