

## Édito

Revers de l'abandon progressif des gestes barrières, les maladies infectieuses reviennent en force ce printemps, et les bactéries intestinales s'invitent pour notre plus grand malheur jusque dans les chaînes de fabrication de diverses sociétés de production alimentaire. Le diagnostic de ces infections alimentaires repose évidemment sur votre examen clinique, mais également sur les résultats d'une analyse bien connue qu'est la coproculture. Analyse bactériologique des selles qui n'a pas -ou presque- évolué depuis des années.

Le SARS Cov2 a vulgarisé auprès du grand public la technique de la PCR, méthode de détection qui a révolutionné le diagnostic de routine de nombreuses maladies infectieuses : chlamydiae, gonocoque, HPV, coqueluche... C'est dans ce contexte que nous vous présentons dans cette revue une nouvelle application de cette technique de détection rapide des germes à travers la recherche de bactéries entéropathogènes dans les selles. Technique qui sera prochainement mise en place en routine dans nos laboratoires de SYNLAB HdF.

Nous profitons également de cette édition pour vous rappeler les rôles des différentes méthodes de détection d'une autre bactérie intestinale : Helicobacter Pylori, dont la prévalence dans notre région HdF est particulièrement élevée. Le laboratoire a un rôle clé dans le diagnostic et le contrôle de son éradication.

Et nous sommes particulièrement ravis de vous annoncer qu'après un travail imposant ayant impliqué des sages femmes et médecins généralistes pratiquant du suivi gynécologique, ainsi que nos équipes techniques de biologie moléculaire, nous sommes aujourd'hui capables d'accepter des prélèvements vaginaux pour la recherche d'HPV dans le cadre du dépistage du cancer du col utérin. Une nouvelle révolution dans l'accès au soin pour toutes.

Dr Z. Thibaud  
Biologiste

## NOTRE ACTUALITÉ

### Recherche d'HPV pour le dépistage du cancer du col utérin

Depuis le 01 avril 2020, la recherche d'HPV au niveau gynécologique est recommandée en première intention chez les femmes de 30 à 65 ans pour le dépistage des cancers du col utérin. Cette analyse présente en effet l'avantage d'être plus sensible et précoce que la cytologie. Autre révolution : la possibilité de rechercher HPV sur un prélèvement vaginal lorsque le frottis endocervical n'est pas possible rend maintenant ce dépistage accessible à toutes les femmes.

Nous sommes ravis de vous annoncer que nous sommes désormais en mesure d'accepter dans nos laboratoires SYNLAB HdF **des prélèvements vaginaux pour la recherche d'HPV**.

Ils peuvent être réalisés par un **professionnel de santé**, ou si nécessaire par la patiente en auto-prélèvement, sur **Cobas®PCR Media** (tube jaune similaire aux recherches de chlamydia/gonocoques).

Conformément aux recommandations de l'ARS et de l'Institut National du Cancer, le prélèvement vaginal est possible pour le dépistage du cancer du col utérin dans les situations où le frottis n'est pas réalisable ou difficile (populations handicapées physiques ou mentales, examen difficile, populations non adhérentes au suivi ou à l'examen gynécologique, ...).

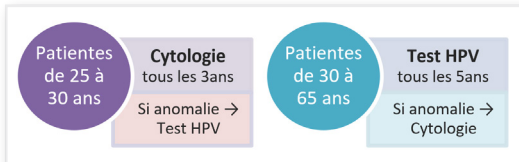
Grace à la collaboration de professionnels de santé pratiquant du suivi gynécologique et au travail de nos équipes de biologie moléculaire, nous avons validé en interne les performances de la technique, pour vous la proposer en toute confiance.



#### Que prescrire ?

Une **Recherche HPV + l'indication** :

- Dépistage primaire chez les
- 30-65 ans
- Suite à une cytologie anormale
- En surveillance d'un traitement



Si le contexte l'exige, précisez en auto-prélèvement.



#### Prélèvements possibles :

- **Endocervical** / frottis cervico-utérin (en milieu de conservation de cytologie Preservcyt-Thinprep®)
- **Vaginal** réalisé par un professionnel de santé ou par auto-prélèvement (sur milieu Cobas®PCR Media)



#### Que joindre ?

L'ordonnance et la fiche de renseignements (clinique, indications, et renseignements administratifs pour le bon remboursement de vos patients).



#### Et ensuite ?

Le prélèvement peut être déposé par vos patientes dans leur laboratoire habituel. Délai de réception par le laboratoire : Conservation possible quelques jours à température ambiante. Le dépôt peut attendre le lundi si le prélèvement a été effectué en fin de semaine par exemple.

Le résultat vous est envoyé sous quelques jours (7j max), ainsi qu'à la patiente et au centre régional de dépistage des cancers.



Pour plus d'informations ou pour vos besoins en matériel de prélèvement, n'hésitez pas à prendre contact avec votre laboratoire SYNLAB le plus proche.

**PATIENTE**

Nom d'usage :  
 Nom de naissance :  
 Prénom :  
 Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_  
 N° tél :  
 Adresse :

**ASSURE**

Nom :  
 Prénom :  
 Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_  
 N° SS : \_\_\_\_\_  
 Caisse :  
 Mutuelle :  
 N° AMC :  
 N° adhérent :  
 100 % ALD                       100 % sauf médic. 35 %  
 CMU                                       Maternité  
 Date début de grossesse : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

**PRELEVEMENT**

Par .....  
 Date et Heure \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_ h \_\_\_  
 Type de Prélèvement  
 Frottis endocervical  
 Vaginal par un professionnel de santé } *Si frottis non réalisable*  
 Auto-prélèvement vaginal

**DEPISTAGE ORGANISE**

Coller ici l'étiquette d'invitation ou y noter le numéro identifiant

**INDICATIONS (SELON RECOMMANDATIONS HAS JUILLET 2019)**

## Dépistage primaire

**< 30 ans**

- Cytologie** initiale (anatomopathologie)  
 Puis test HPV réflexe si anomalie (ASCUS, LMIEBG ou AGC)

**30 - 65 ans**

- Test **HPV** initial  
 Puis cytologie réflexe si test positif

## Surveillance

- Test HPV à 1 an  
 Test HPV positif et cytologie normale  
 Colposcopie normale après traitement
- Test HPV à 6 mois  
 Contrôle après traitement

## Autre

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

- Grossesse  
 Contraception orale  
 Stérilet  
 Ménopause  
 Conisation  
 Hystérectomie  
      totale    partielle  
 Antécédent vaccinal  
 Anomalie du col .....

*ⓘ La présence de certains traitements locaux peut interférer (ex : gel Métronidazole, crème clindamycine, gels vaginaux lubrifiants, ...)*

**TRANSMISSION DES RESULTATS**

- Serveur de résultats en ligne MySynlab  
 Au laboratoire  
 A poster  
 En pharmacie ⇒ Nom :

✂ -----  
**Talon à conserver par le patient pour retirer un résultat au laboratoire**

Laboratoire SYNLAB  
Hauts de France

Votre nom : \_\_\_\_\_ Votre prénom : \_\_\_\_\_ Votre date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

C'est vous qui venez : présenter ce coupon à la secrétaire d'accueil

Si une autre personne vient au laboratoire pour retirer les résultats : veuillez remplir les renseignements suivants puis apposer votre signature. La personne en possession de ce coupon signé par vous pourra retirer vos résultats.

Par ce présent document, j'autorise : \_\_\_\_\_ à venir au laboratoire retirer mes résultats d'analyses de biologie médicale.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ Signature :

## Rôle du laboratoire dans la détection d'*Helicobacter Pylori*

*Helicobacter pylori* est une bactérie impliquée dans l'ulcère de l'estomac, l'ulcère du duodénum, dans la plupart des gastrites chroniques et sa présence augmente le risque de cancer de l'estomac. Son diagnostic est facilité par l'apport de la sérologie. À la suite de l'antibiothérapie, sa bonne éradication est vérifiable grâce au test expiratoire à l'urée marquée, examen facilement réalisable au laboratoire mais nécessitant un respect strict de quelques conditions pré-analytiques.

### Diagnostic de l'infection : Sérologie

Lorsqu'une biopsie n'a pas été réalisée, une simple prise de sang permet de poser le diagnostic. La sérologie est indiquée dans un contexte familial de cancer de l'estomac et/ ou d'infection à *Helicobacter Pylori* (transmission généralement intra-familiale). Résultats en 1 semaine.

### Contrôle de l'éradication après traitement : Test expiratoire à l'urée marquée

Il est indispensable de vérifier l'éradication d'*Helicobacter* en raison de la possibilité de résistance aux antibiotiques. Résultats en 1 semaine.

#### Quelles sont les précautions particulières à prendre pour le prélèvement expiratoire ?

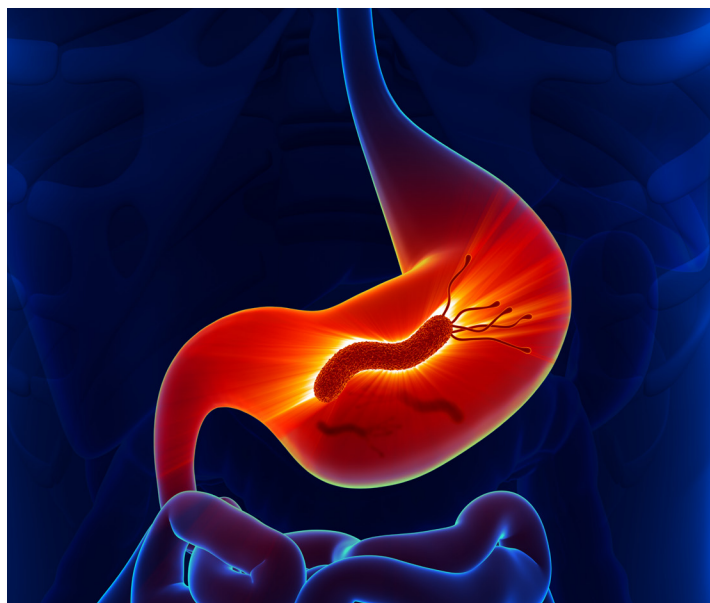
Il est impératif d'être **à jeun** depuis la veille au soir et de **ne pas avoir fumé ni bu** le matin de la réalisation de l'examen.

Le test doit se pratiquer obligatoirement au laboratoire (le patient y restera 30 min).

Au moins 1 mois après l'arrêt de tout traitement antibiotique.

Au moins 15 jours après l'arrêt des traitements anti-sécrétoires (ex : IPP).

Au moins 24 h après l'arrêt des antiacides et pansements gastro-intestinaux.



### En pratique

**Sérologie** : prise de sang simple au laboratoire sans RDV et sans jeûne obligatoire, sur prescription.

**Test expiratoire à l'urée marquée** :

- Prescription du kit à retirer en pharmacie.
- Prescription du test à réaliser au laboratoire (après arrêt des traitements).

**i** Le test est fondé sur la capacité d'*H. pylori* à transformer l'urée en ammoniac et en gaz carbonique grâce à son uréase. Il consiste à faire boire au patient une solution d'urée marquée au carbone 13. Si la bactérie est présente, l'urée est transformée en ammoniac et CO2 marqué. Ce dernier passe dans le sang et est éliminé dans l'air expiré où il est mesurable.

Dr M. Dietre - Biologiste médical

## 2022 : la révolution de la coproculture !

### Recherche de germes entéro-pathogènes dans les selles par PCR

Dans quelques semaines, la coproculture standard chronophage et fastidieuse sera remplacée dans notre laboratoire SYNLAB HdF par une technique plus rapide et plus sensible : la biologie moléculaire (panel entérique lightmix® TIB MOLBIOL). En seulement 3 heures cette technique peut détecter la présence des bactéries les plus fréquemment en cause dans les diarrhées bactériennes communautaires : *Campylobacter sp* - *Salmonella sp.* - *Shigella sp.* - *Yersinia sp.* - *Aeromonas sp.* En pratique pour vos patients : cela signifie une identification bactérienne le jour du prélèvement, moins d'exams inutiles, et un gain de temps considérable au démarrage de l'antibiothérapie si elle est nécessaire.



#### Ce qui change pour vos patients

Ajout d'un écouvillon Fecalswab en plus du pot de coproculture standard : préservation de l'intégrité du prélèvement afin d'être en mesure de **réaliser un antibiogramme** si une bactérie d'intérêt est détectée.

**i** Sur Fecalswab la conservation au laboratoire est possible jusqu'à 48h entre 2 et 8°C et jusqu'à 24h à température ambiante contre 2h sans milieu de conservation (évite la dessiccation, la prolifération bactérienne ou mycologique et la destruction des toxines).

#### Ce qui change pour vous

**Résultats plus rapides** : identification bactérienne en **moins de 24H** (contre 48 à 72h actuellement) permettant un traitement probabiliste ciblé de la bactérie puis antibiogramme en 48 à 72h (délai selon les caractères culturels de la bactérie mise en évidence).

**Arrêt de la recherche systématique des leucorrhées** car ces dernières ne sont mises en évidence que dans 1 cas sur 2 de diarrhées à germes invasifs. Cette recherche sera dorénavant réalisée en cas de demande spécifique précisée sur l'ordonnance.

#### Ce qui change au laboratoire

Diminution du temps de technique, gain de place, moins de géloses, moins de déchets.

	PANEL ENTÉRIQUE	COPROCULTURE STANDARD
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>Rapide</b> (résultat négatif ou positif avec identification dans la journée puis antibiogramme en 2-3 jours)</li> <li>◆ <b>Conduite thérapeutique adaptée rapidement</b> (traitement ou abstention)</li> <li>◆ Faible quantité bactérienne mise en évidence : grande <b>sensibilité</b></li> <li>◆ Screening adapté à la prescription en ville</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Mise en évidence d'un déséquilibre de la flore ou de diarrhée à <i>Pleisiomonas sp.</i></li> </ul>
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Ne permet pas la recherche d'un déséquilibre de flore ou de diarrhée à <i>Pleisiomonas sp.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Résultats tardifs (3 à 5 jours)</li> <li>◆ Manque de sensibilité</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Ne permettent pas de différencier le portage et l'infection.</li> <li>◆ Ne mettent pas en évidence les toxines stx1, stx2 et autres toxines responsables des syndromes cholériques et dysentériques.</li> </ul>	

Le kit analytique comprend 6 marqueurs fluorescents : un spécifique de chaque bactérie et un pour contrôle de réaction. Cela permet de vérifier le bon déroulement de l'analyse et donc d'éviter les faux négatifs par manque de matériel génétique analysé.

#### Recherches spécifiques

Chez l'enfant de **moins de 15 ans présentant une diarrhée sanglante associée à un panel entérique négatif** et l'absence d'antécédent personnel de MICI, une recherche **d'E.Coli producteur de STX1 et STX2** sera systématiquement envoyée au CNR. Pour les patients ne répondant pas à ces critères, cette recherche devra faire l'objet d'une prescription médicale spécifique.

La recherche d'une **leucorrhée**, l'étude d'un **déséquilibre de flore** (prolifération d'un morphotype bactérien au détriment de la flore digestive normale), la recherche de **germes spécifiques** (*Pleisiomonas sp*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella oxytoca*, *Bacillus cereus*, *Vibrio sp*, ainsi que la recherche d'E.coli entéropathogènes/toxinogènes) devront faire l'objet d'une **prescription spécifique**.

Cette nouvelle technique présente donc d'énormes avantages et dispose de nombreuses perspectives d'amélioration : l'augmentation du nombre de bactéries et des toxines recherchées, l'intégration de virus et parasites responsables de diarrhées, la détection des résistances aux antibiotiques. La bactériologie vit aujourd'hui un tournant grâce à l'association avec la biologie moléculaire et nous sommes ravis de pouvoir le partager avec vous, toujours au service de vos patients.