



## **Votre laboratoire innove et met en place la PCR MULTIPLEXE en temps réel**

Votre laboratoire complète son offre de biologie moléculaire en microbiologie avec l'acquisition d'un nouvel automate permettant l'**approche syndromique moléculaire** par **PCR multiplexe en temps réel**.

Le rendu rapide des résultats a **un impact positif sur le patient** :

- Amélioration de la prise en charge et des soins.
- Mise en place d'une antibiothérapie adaptée.
- Minimise la transmission et évite les épidémies.

**2 panels** seront prochainement mis en place **en routine au laboratoire**.

### **Panel COPRO CULTURE:**

**Sur prescription explicite d'une coproculture (+/- recherche de Clostridium difficile), cotation NABM. Pas de surcoût pour le patient.**

Cette PCR multiplexe vient **compléter** les examens microbiologiques traditionnels (ex : culture après enrichissement pour la recherche de salmonelle, antibiogramme).

Recherche de **Salmonella spp, Shigella spp / EIEC, Yersinia enterocolitica, Campylobacter spp, Vibrio spp, Clostridium difficile toxine B** et **Aeromonas spp**.

**A retenir (REMIC, référentiel en microbiologie, 7<sup>ème</sup> édition 2022) :**

*Toute souche pathogène isolée en culture est transmise au CNR, et conservée congelée.*

*Clostridioides difficile (anciennement Clostridium difficile) est responsable de 10 à 25% des diarrhées post-antibiotiques et représente la principale étiologie des diarrhées associées aux soins.*

*La recherche de toxines n'est justifiée que sur les selles d'aspect diarrhéiques.*

*Il n'est pas recommandé de rechercher C difficile chez les patients asymptomatiques.*

*Une seule recherche est suffisante. Le gain diagnostique à répéter cette recherche dans les 7 jours suivants un premier résultat négatif est faible.*

*Les prélèvements pour contrôler l'éradication sont à bannir. L'efficacité du traitement repose uniquement sur l'amélioration des signes cliniques.*

*La recherche est difficilement interprétable chez l'enfant de moins de 3 ans car portage asymptomatique fréquent (30-80%) et absence de preuve de pathogénicité.*

### **Panel PARASITOLOGIE**

**Sur prescription explicite d'un examen parasitologique des selles, cotation NABM. Pas de surcoût pour le patient.**

Cette PCR multiplexe sera complétée, sur simple demande, par un examen microscopique après enrichissement par deux techniques de concentration complémentaires.

Recherche de PROTOZOAIRES :

**Giardia intestinalis, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium spp, Blastocystis hominis, Dientamoeba fragilis et Cyclospora cayatanensis.**

Recherche d'HELMINTHES et de MICROSPORIDIÉS :

**Strongyloides spp, Hymenolepis spp, Ascaris spp, Taenia spp, Trichuris trichiura, Ancylostoma spp, Enterobius vermicularis (oxyure), Necator americanus et,**

**Enterocytozoon spp / Encephalitozoon spp.**

**A retenir (REMIC, référentiel en microbiologie, 7<sup>ème</sup> édition 2022) :**

*L'examen parasitologique des selles doit être réalisé à 3 reprises à quelques jours d'intervalle en raison d'une émission inconstante des différents stades de développement des parasites (œufs, larves, kystes, oocystes, trophozoïtes, adultes ou fragments d'adultes)*

Votre biologiste médical est bien sûr disponible si vous avez besoin d'informations complémentaires.

