

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE DES PRELEVEMENTS URO-GENITAUX

Code NABM : Vaginaux : 5202 et Urétraux : 5203

Contexte

L'étude des prélèvements urogénitaux est réalisée au laboratoire de microbiologie pour la détection des micro-organismes responsables

- chez la femme : de cervicites, vulvovaginites, vaginose, urétrites, salpingites, endométrites, anites, ulcérations urogénitales, Bartholinites.
- chez la femme en fin de grossesse d'un portage de bactéries potentiellement pathogènes pour la mère et/ou l'enfant.
- chez l'homme : d'urétrites, épидидymites, prostatites, anites, ulcérations urogénitales.

Il convient de bien préciser les micro-organismes recherchés car le support de prélèvement et les techniques mises en œuvre en dépendent. Le contexte et les renseignements cliniques permettent d'orienter les recherches : nature des lésions, signes cliniques, rapports à risque, grossesse, antécédents d'accouchement prématuré, rupture prématurée des membranes....

Indications

La recherche microbiologique de pathogènes urogénitaux doit être réalisée :

- devant toute symptomatologie évoquant une infection urogénitale. Chez l'Homme : Ecoulement urétral, brûlures urétrales, balanite. Chez la Femme : Leucorrhée, prurit, douleur spontanée, cervicite. Pour les deux sexes : Ulcération génitale, adénopathies inguinales, anorectite, végétations vénériennes.
- Elle doit s'accompagner de la recherche systématique d'IST par des sérologies HIV, HBV, HCV, syphilis.
- systématiquement, dans la mesure du possible, lors du diagnostic d'IST chez le sujet ou son (ses) partenaire(s) sexuel(s).
- après une conduite à risque (rapport sexuel non protégé, prise de substances psycho-actives).
- avant « l'arrêt » des préservatifs dans le cadre d'une relation stable.
- lors d'une consultation pour contraception, grossesse ou IVG.
- au cours de l'exploration d'une hypofertilité ou d'une arthrite.
- chez la femme enceinte entre la 34 et la 38^{ème} semaine d'aménorrhée dans le cadre du dépistage systématique du portage de *S. agalactiae*.
- La recherche d'*Ureaplasma spp* et *M. hominis* ne doit pas être réalisée en routine (cas particuliers seulement)

Prélèvements

Les prélèvements doivent se faire en l'absence de toute antibiothérapie.

Tableau récapitulatif des prélèvements à privilégier pour les principaux pathogènes

Pathogènes recherchés (technique)	Site de prélèvement	Matériel de prélèvement
<i>Chlamydia trachomatis</i> / <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (PCR)	PV, PV par auto-prélèvement, prélèvement urétral, anal, buccal	Ecouvillon CT/NG Genexpert. Utiliser le gros écouvillon pour éliminer les mucosités, effectuer le prélèvement avec l'écouvillon fin
	Premier jet urinaire	Pot ou tube sans conservateurs
Herpes (Cultures)	Lésions génitales, PV, prélèvement anal, buccal	Kit M4RT (REMEL)
Herpes (PCR) : examen non remboursé		
<i>Mycoplasma genitalium</i> (PCR)	PV, prélèvement urétral	Kit M4RT (REMEL)
	Premier jet urinaire	Pot ou tube sans conservateurs
Examen cytot bactériologique par cultures : bactériologie + mycologie	Prélèvement urétral, PV, endocol, écoulement purulent	1 écouvillon sec (rouge) + 1 écouvillon transport (bleu)
	Ponction (collection purulente)	Pot stérile (rouge)
Recherche de streptocoque B (grossesse)	PV (tiers inférieur du vagin), PV par auto-prélèvement	Ecouvillon milieu de transport (bleu)
Recherche de <i>Trichomonas vaginalis</i>	PV (de préférence cul de sac vaginal postérieur)	1 écouvillon sec (rouge) à transmettre au laboratoire dans les 15 minutes
<i>Treponema pallidum</i> (Syphilis)	Privilégier la sérologie	1 tube sec (sang)
Mycoplasmes : <i>Ureaplasma spp</i> et <i>Mycoplasma hominis</i>	PV, prélèvement urétral	Kit avec milieu AMIES
	Premier jet urinaire	Pot ou tube sans conservateurs
Papillomavirus : examen non remboursé	Prélèvement cutanéomuqueux ou biopsie	Kit M4RT (REMEL)

Réalisation des prélèvements :

Premier jet urinaire :

Ce prélèvement doit être réalisé avant toute toilette du méat urétral, sur les urines de la nuit ou au moins 2 heures après la dernière miction.

Prélèvement urétral :

Prélever le matin avant toute toilette ou au moins 2 heures après la dernière miction. Introduire un écouvillon « fin » au niveau du méat urétral sur environ 1 cm et imprimer une légère rotation contre les parois afin de recueillir les sécrétions et les cellules épithéliales. En présence d'un écoulement, récupérer les sérosités à l'aide d'un écouvillon.

Prélèvement vaginal :

Après pose du spéculum, le prélèvement vaginal est réalisé sur les lésions (s'il y en a) ou au niveau des leucorrhées anormales.

En l'absence de lésions, il faut recueillir les sécrétions sur l'écouvillon en balayant l'ensemble de la cavité vaginale.

En cas de recherche de *Trichomonas vaginalis* (vaginite), le prélèvement devra être acheminé rapidement (< 15 minutes) au laboratoire pour examen microscopique. Pour le dépistage du Streptocoque B, réaliser un écouvillonnage sans pose de spéculum au niveau du tiers inférieur du vagin.

Prélèvement d'endocol :

Après exposition du col, réaliser le prélèvement d'endocol à l'écouvillon, après avoir soigneusement nettoyé (à l'aide d'une compresse imprégnée d'antiseptique) puis rincé (à l'aide d'une compresse imprégnée de sérum physiologique) afin d'éviter une contamination par la flore vaginale.

Prélèvements d'ulcération génitale, buccale ou anale :

- Gratter à la curette et écouvillonner au centre de l'ulcération afin de recueillir les sérosités.

Cas particuliers :

- Recherche de **tréponèmes (chancre syphilitique)** : privilégier la sérologie.
Si un prélèvement doit être réalisé : racler le centre de la lésion à l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle et recueillir les sérosités sans faire saigner. Transporter rapidement (< ¼ d'heure) au laboratoire pour examen au microscope à fond noir. Possibilité de recherche directe au CNR Syphilis.
- Recherche d'*Haemophilus ducreyi* (**chancre mou**) : gratter à la curette pour récupérer le pus en bordure d'ulcération. Ce prélèvement ne souffre d'aucun délai et doit êtreensemencé rapidement. Prévenir le laboratoire, l'examen direct doit être privilégié.
- Recherche de *Klebsiella granulomatis* (**donovanose**) : ponction du granulome inguinal.
- Recherche d'**herpès génital** : en cas de vésicules fermées, rompre la vésicule et écouvillonner, à l'aide d'un écouvillon, le plancher et les berges des lésions.

Bon de demande & Renseignements nécessaires

Examens de microbiologie. Noter tout renseignement utile à la bonne réalisation de l'examen (contexte clinique, description des ulcérations si présentes, grossesse, pertes vaginales...). Préciser toute recherche spécifique.

Transport & Conservation

Les prélèvements doivent être transportés rapidement au laboratoire, dans les 2 heures.

En cas de recherche de tréponèmes ou de *Trichomonas vaginalis* à l'examen direct, le laboratoire devra être averti et les prélèvements devront être acheminés rapidement (< 15 minutes).

Durées d'incubation et analyses complémentaires

Milieux usuels bactériologie et mycologie: 48h. Les prélèvements sont conservés 7 jours à 4°C.