



1/ Objet et domaine d'application

Cette instruction de travail décrit les modalités de réalisation des prélèvements dans le cadre d'examens mycologiques.

2/ Références et documents liés

PR MYCO 1001 « examen mycologique : prélèvement de la peau et des phanères »
IT BACT 1077 « qualification - critères d'acceptation des prélèvements en microbiologie médicale »
IT SCAN 1003 « export des photos vers SCANBAC »

3/ Responsabilités

Le préleveur habilité est responsable de la bonne application de cette instruction de travail.

4/ Matériel de prélèvement

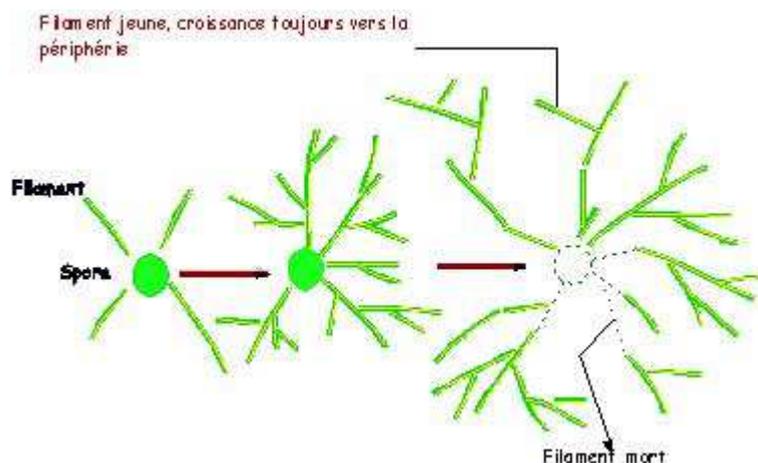
Le matériel nécessaire aux prélèvements est simple et doit être stérile : grattoir pour les lésions squameuses de la peau glabre, pince à épiler pour les régions pileuses, pince coupante et/ou lame de scalpel pour les ongles, boîtes de Pétri stériles, lampe de Wood pour rechercher une fluorescence des teignes microsporiques ou faviques.

Chacune des lésions par leur aspect clinique ou leur localisation doit être prélevée séparément. Les croûtes, les squames sont prélevés par grattage et les cheveux cassés sont arrachés à la pince à épiler.

5/ Généralités

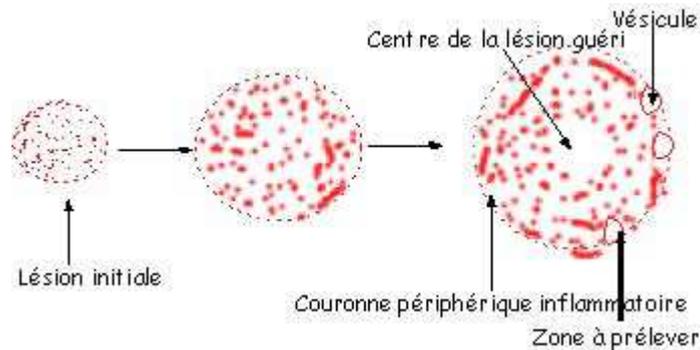
Le prélèvement doit être bien orienté pour ramener du matériel effectivement parasité par un **mycète vivant**. Il est donc important de tenir compte du mode de **propagation** des champignons pour prélever correctement au niveau de la lésion. Les lésions présentent une évolution centrifuge avec un maximum d'activité en périphérie.

Propagation du champignon dans la peau et les phanères





PEAU



Une spore est déposée sur la peau et germe. Le filament qui naît pousse dans la couche cornée de l'épiderme de façon centrifuge en se divisant. Il en résulte une lésion clinique arrondie qui s'étend vers l'extérieur alors que le centre guérit car il n'y a plus que des filaments morts.

Au niveau des muqueuses, les champignons se développent à leur surface en intra et extracellulaire toujours de façon excentrique. Les filaments peuvent même pénétrer les capillaires et se disséminer dans tous les organes.

- La contamination par voie aérienne provoque la formation d'un complexe primaire pulmonaire qui peut guérir avec calcification ou bien peut se disséminer.
- La contamination à la suite d'un traumatisme peut former un chancre d'inoculation pouvant se disséminer par voie lymphatique.
-

1- Lésions de la peau glabre

Pour les lésions squameuses, prélever en raclant fortement les squames à la périphérie des lésions à l'aide d'une curette, d'un grattoir, à défaut, d'un vaccinostyle stérile. Les échantillons sont recueillis dans une boîte de Pétri.

Dans les cas de plaies, écouvillonner les lésions, ou pour les nodules, ponctionner avec une aiguille stérile, ou encore, faire une biopsie après avoir désinfecté la surface avec un antiseptique.

Cas du Pityriasis versicolor

L'examen en lumière de Wood montre une fluorescence jaunâtre, ce qui guide le prélèvement. En pratique, cet examen est rarement fait dans cette indication.

Réaliser un prélèvement à la cellophane adhésive (= scotch-test cutané) qui est ensuite collé sur une lame pour le diagnostic rapide du pityriasis versicolor. Cette technique n'est réalisable ni sur les régions pileuses ni sur les lésions inflammatoires ou suintantes. Dans ces cas, des squames sont prélevées à l'aide d'une curette qui sont ensuite examinées entre lame et lamelle dans un produit éclaircissant.



La folliculite du dos nécessite le prélèvement de duvets en plus des squames.



2- Lésions des plis

Les lésions non inflammatoires peuvent être nettoyées à l'alcool à 70° pour éviter le développement de la flore bactérienne contaminante en culture.

Selon l'aspect des lésions : gratter à la curette ou au scalpel les squames en bordure de la lésion (lésion sèche et squameuse), frotter les sérosités successivement à l'aide de 2 ou 3 écouvillons (lésion macérée et suintante), ou percer les vésicules puis prélever la sérosité à l'écouvillon (lésion vésiculeuse).

3- Autres

-Lésions nodulaires, papuleuses, verruqueuses

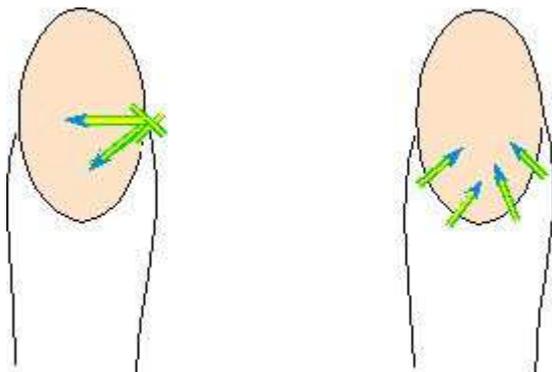
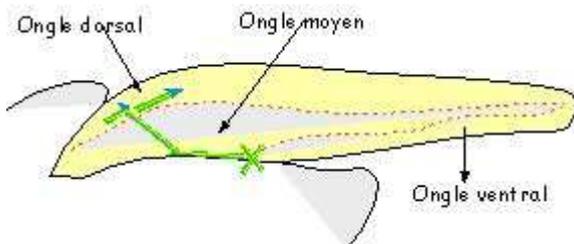
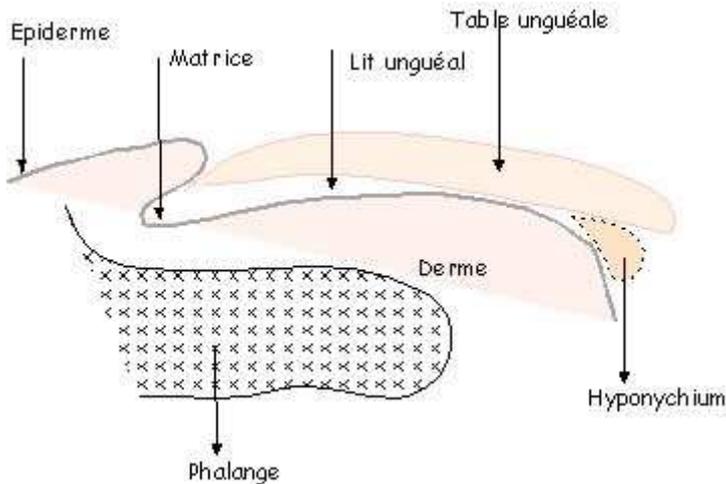
Le prélèvement de ce type de lésion s'effectue par écouvillonnage ou ponction avec une aiguille stérile. Une biopsie peut également être réalisée après désinfection de la surface par un antiseptique.

-Lésions tumorales

Dans le cas de lésions tumorales fistulisées, prélever les grains ou le pus. En l'absence de fistule, gratter les squames.

Dans les 2 cas, une biopsie cutanée peut être réalisée.

ONGLE



L'ongle dorsal est fait de kératine molle

L'ongle moyen est fait de kératine dure

L'ongle ventral est fait de kératine molle

Les dermatophytes attaquent l'ongle directement et latéralement en commençant par la kératine molle de la lame ventrale envahissent secondairement la lame dorsale et rarement la lame intermédiaire.

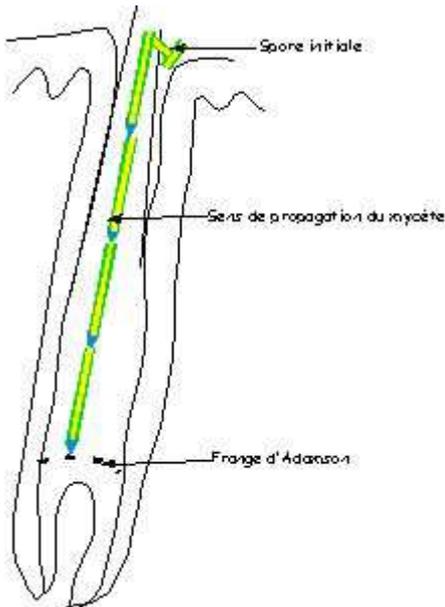
Les onychomycoses à LEVURES débutent le plus souvent par une lésion de la sertissure périunguéal avec infection progressive de la base de l'ongle au niveau de la kératine molle de la lame ventrale.



Couper toute la partie de l'ongle atteint avec des ciseaux, jusqu'à la limite des tissus sains. Il est aussi possible de prélever des poussières d'ongles en raclant la tablette interne de l'ongle, ou les îlots blanchâtres de la surface de l'ongle, au vaccinostyle ou à la curette stérile.

Prélever le pus de périonyxis éventuel (écouvillon)

POIL



L'infection débute à la surface du tégument. En suivant la couche cornée de l'épiderme, les filaments mycéliens envahissent la zone kératinisée du follicule pileux et le poil.

Lésions du cuir chevelu et des zones pileuses

Examiner les cheveux sous une lampe de Wood.

Arracher avec une pince à épiler les cheveux fluorescents (cas des teignes microsporique et favique).

Sinon, prélever les cheveux cassés à la loupe à proximité du bulbe. Prélever les squames et les croûtes éventuelles en raclant à la curette. En cas de lésions inflammatoires suppurées, prélever les suppurations avec un écouvillon. La technique dite du «carré de moquette» peut être utilisée.

ORL

A réaliser le matin, strictement à jeun et sans brossage dentaire ni bain de bouche préalable. Prélèvement par écouvillon sec et avec milieu de transport frotté fortement au niveau d'un placard blanchâtre, d'une plaque érythémateuse linguale ou au niveau des sillons d'une perlèche. Parfois, il est nécessaire de procéder à un raclage appuyé par un abaisse-langue ou une spatule. Une biopsie n'est généralement pas nécessaire sauf en cas de suspicion de mycose tropicale.



6/ Les différents prélèvements

Localisations	Matériel Biologique	Mode de Prélèvement
Cutanée	Squames	<ul style="list-style-type: none"> Prélever à la périphérie des lésions
Cutanée	Cheveux - poils	<ul style="list-style-type: none"> Les arracher à l'endroit de l'infection, récolter les cheveux fluorescents en lumière de Wood
Cutanée	Ongles	<ul style="list-style-type: none"> Racler à la curette
Cutanée	Pus	<ul style="list-style-type: none"> Recueillir le pus avec un écouvillon stérile, ponction d'abcès
Muqueuse		<ul style="list-style-type: none"> Ecouvillonnage à l'aide d'écouvillon stérile
Digestive	Selles	<ul style="list-style-type: none"> Recueillir dans un flacon stérile
Broncho-Pulmonaire	Crachats	<ul style="list-style-type: none"> Recueillis en flacons stériles après désinfection de la bouche
Viscérale	LCR - Urines	<ul style="list-style-type: none"> En flacons stériles
	Sang	<ul style="list-style-type: none"> Flacon Hémoculture
Biopsies		<ul style="list-style-type: none"> Partager le prélèvement un pour la bactériologie et un pour l'anatomopathologie
Sérum		<ul style="list-style-type: none"> Recherche d'antigènes solubles Détection et recherche des anticorps

7/ Renseignements cliniques et photographie de la lésion

Le préleveur collecte les renseignements pertinents à partir de :

- FE CBP 1044 Demande de renseignements : lésion peau glabre et plis
- FE CBP 1043 Demande de renseignements : lésion cuir chevelu et zones pileuses
- FE CBP 1042 Demande de renseignements : prélèvement ongle
- FE CBP 1051 Demande de renseignements : prélèvement bouche / langue

Selon la localisation de la lésion et après accord du patient, le préleveur effectue 1 ou 2 clichés photographiques et les envoie directement pour export sur scanbac selon IT SCAN 1003.

8/ Transport

Cf IT BACT 1077 ou manuel de prélèvement en ligne