



BIONEXT

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES



Le prélèvement génital chez la femme

Les affections génitales de la femme telles que la vaginose et la vaginite peuvent avoir diverses origines et présenter des tableaux cliniques variés. Le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments cliniques associés au bilan biologique, permettant une prise en charge thérapeutique adaptée.

Principales affections vaginales

	Vaginose	Vaginite	Mycose
Physio-pathologie	Dysbiose sans inflammation	Infection stricto sensu avec inflammation	
Clinique	Pertes malodorantes Irritations Sensation d'inconfort vulvo-vaginal	Dyspareunie, brûlures Erythème Œdème vaginal voire ulcérations	Leucorrhées blanchâtres Erythème prurigineux
Principaux agents responsables	Disparition des lactobacilles Flore polybactérienne anaérobie +/- <i>Mycoplasma hominis</i>	<i>Trichomonas vaginalis</i> <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Chlamydia trachomatis</i> <i>Mycoplasma genitalium</i> Streptocoques Entérobactéries	<i>Candida albicans</i> <i>Candida spp</i> La colonisation est fréquente

Les commensaux urogénitaux : *Mycoplasma* et *Ureaplasma*

Seul *M. genitalium* est un pathogène strict en présence de symptômes.

Chez la femme

M. hominis est retrouvé fréquemment en quantité importante lors d'une dysbiose (vaginose) sans en être l'agent causal.

U. parvum et *U. urealyticum* font partie de la flore commensale de 30 % des femmes.

Leur rôle pathogène est donc particulièrement difficile à apprécier.

Chez l'homme

U. urealyticum est occasionnellement responsable d'urétrite. *M. hominis* n'est pas pathogène chez l'homme.

La vaginose, qu'est-ce que c'est ?

La vaginose correspond à un déséquilibre de la flore vaginale. Cette dysbiose se caractérise par une disparition quasi complète des Lactobacilles protecteurs au profit d'autres germes, parfois commensaux tels que *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*, *Mobiluncus sp.*

Quelles peuvent-être les complications ?

- Augmentation du risque de maladies inflammatoires pelviennes
- Favorise le risque de contamination par des IST
- Augmentation du risque de complications obstétricales
 - Fausses couches spontanées
 - Accouchements prématurés
 - Chorioamniotite

Comment est établi le diagnostic ?

Une PCR multiplex est réalisée sur l'ensemble des prélèvements vaginaux en complément de la culture et de l'examen direct. Elle permet également d'établir un diagnostic différentiel avec les IST sur le même échantillon sur prescription explicite.

Historiquement le score de vaginose (Nugent ou Ison Hay) est déterminé par microscopie. La PCR multiplex permet de quantifier de manière standardisée les lactobacilles, la *G. vaginalis*, l'*A. vaginae* et les *Mobiluncus sp* et donc d'approcher le score de Ison Hay de façon plus précise et spécifique.

Comment interpréter les résultats ?

QUELQUES CHIFFRES

- Affection fréquente 15 à 20 % femmes
- 50 % des femmes d'origine africaine/ hispanique
- Principale cause de pertes vaginales
- Asymptomatique dans 50 % des cas

Score de Ison Hay = 1
(score de Nugent 0 à 3)

Flore normale
Présence de lactobacilles uniquement

Score de Ison Hay = 2
(score de Nugent 4 à 6)

Flore intermédiaire
Diminution des lactobacilles avec présence de différents morphotypes bactériens


Score de Ison Hay = 3
(score de Nugent 7 à 10)

Aspect de vaginose
Présence de différents morphotypes bactériens avec peu ou pas de lactobacilles

La PCR permet d'améliorer

- Le délai de rendu de résultat ≈ 24h
- La sensibilité et la spécificité du score de vaginose
- La sensibilité diagnostique pour *T. vaginalis* (≈ 100% versus 35 à 65% pour l'ED)
Ce protozoaire est difficilement mis en évidence à l'examen direct (ED) en raison de sa fragilité

En pratique

- Une ordonnance unique
 Prélèvement vaginal :
bactério + IST par PCR
- Un seul écouvillon avec milieu de transport
- Conservation des échantillons 24h maximum à température ambiante

NEW Auto-prélèvement vaginal accepté pour ne pas retarder le diagnostic

- BIONEXT récupère vos prélèvements au cabinet tous les jours, pour plus d'informations :
27 321 285 ou bio@bionext.lu



Le panel ulcération génitale :

Recherche simultanée d'*Haemophilus ducreyi*, *Treponema pallidum*, Lymphogranulomatose vénérienne (LGV), HSV1 et HSV2 par PCR, permettant le diagnostic différentiel des pathogènes en cause



En pratique sur l'ordonnance :
PCR ulcération génitale

