



# BIONEXT

LABORATOIRE LUXEMBOURGEOIS  
D'ANALYSES MÉDICALES



## INFECTIONS GASTRO-INTESTINALES DU DIAGNOSTIC À LA PRISE EN CHARGE

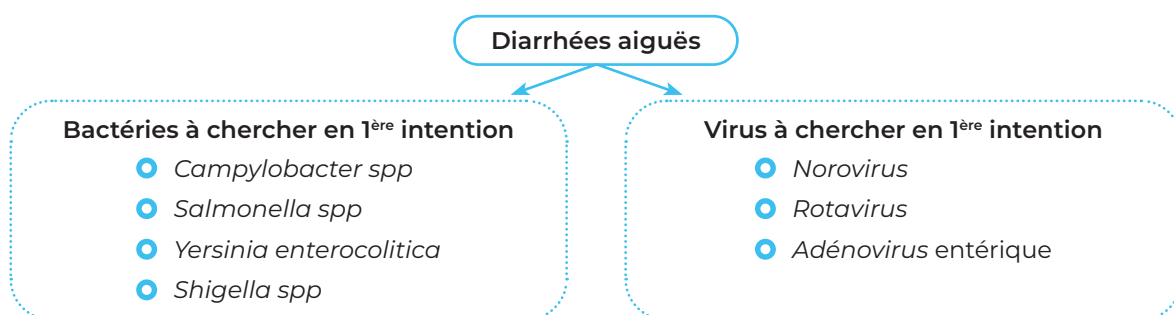
Les **diarrhées aiguës**, le plus souvent d'origine infectieuse, sont spontanément résolutive dans la majorité des cas. Cependant selon le contexte, une analyse biologique est indiquée afin d'adapter la prise en charge du patient selon l'origine : bactérienne, virale ou parasitaire. L'utilisation des panels de PCR syndromiques optimise le diagnostic microbiologique et améliore la prise en charge thérapeutique.

### Résultats rapides : un atout pour le clinicien

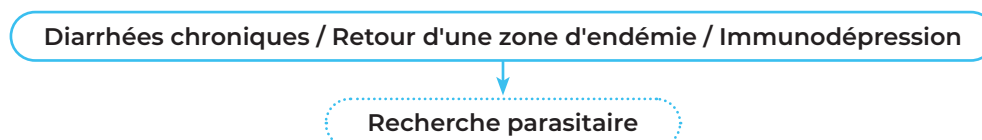
Le laboratoire BIONEXT s'appuie sur une organisation optimisée et des méthodes analytiques performantes pour accélérer le diagnostic et guider rapidement la prise en charge. L'utilisation de **PCR multiplex syndromiques** permet une détection simultanée ciblée des principaux agents entéropathogènes, avec un rendu de **résultat le jour même** lorsque les selles sont réceptionnées avant 12h, favorisant ainsi une **décision clinique précoce et adaptée**.

### Quels agents pathogènes peut-on rechercher ?

Les agents responsables des infections gastro-intestinales diffèrent selon le **caractère aigu ou prolongé de la diarrhée**, ce qui conditionne le choix des examens à prescrire. Les **diarrhées aiguës** sont le plus souvent d'origine infectieuse et sont principalement liées à des **bactéries** et des **virus**. Les **diarrhées prolongées ou chroniques** relèvent plus fréquemment d'une étiologie **parasitaire**.



En cas de **PCR bactérienne positive**, une **culture** est systématiquement réalisée en **seconde intention** permettant l'isolement du germe, la réalisation d'un **antibiogramme** et la contribution aux **enquêtes épidémiologiques** et à la **surveillance des résistances**.



## Quelle est la place de la parasitologie dans la pratique actuelle ?

Les techniques de PCR multiplex parasitaire s'imposent comme un outil performant, combinant une bonne sensibilité et une rapidité du rendu des résultats. Néanmoins, cette approche reste non exhaustive, limitée aux parasites inclus dans le panel analytique. Son association à une analyse microscopique permet d'élargir le champ diagnostique et d'optimiser la détection des parasitoses intestinales.

Par ailleurs, la mise en évidence de certains parasites par PCR ne préjuge pas systématiquement de son rôle pathogène. En effet, certains organismes peuvent être retrouvés chez des sujets asymptomatiques, posant la question du portage versus infection. Deux exemples fréquemment rencontrés en pratique illustrent cette problématique : *Blastocystis hominis* et *Dientamoeba fragilis*.

### ***Blastocystis hominis* et *Dientamoeba fragilis***

- Parasites cosmopolites
- Détection très fréquente : 23 % et 15 % respectivement
- Pathogénicité controversée
- Porteurs sains fréquents
- Troubles digestifs chroniques aspécifiques :
  - Nausées
  - Douleurs abdominales
  - Vomissements
  - Ballonnements
- Relation de causalité avec les symptômes non établie
- Interprétation selon la clinique, le terrain du patient et l'exclusion d'autres étiologies infectieuses

### **Les parasites : en pratique**

- Un examen parasitaire négatif n'exclut pas une parasitose
- Répétition des selles (2 à 3) = amélioration de la sensibilité car l'excrétion parasitaire est intermittente
- Renseignements cliniques indispensables :  
Voyage en zone tropicale ?  
Chronicité des symptômes ?  
Immunodépression ? Hyperéosinophilie ?
- Examen le plus sensible pour l'oxyurose = Scotch test de Graham
- Intérêt de la sérologie pour les parasitoses tissulaires :
  - Échinococcose
  - Schistosomose
  - Distomatose
  - Anguillulose
  - Trichinellose

## Quand faut-il rechercher *Clostridioides difficile* et comment interpréter les résultats ?

La recherche de *Clostridioides difficile* doit être strictement ciblée. Elle est indiquée chez un patient symptomatique présentant une diarrhée, associée à une antibiothérapie récente, une hospitalisation ou un terrain à risque. Conformément aux recommandations, **les selles moulées ne sont pas analysées**. Le rendu de ce germe n'est donc pas systématique.

Au laboratoire BIONEXT, la stratégie de dépistage a été établie selon les recommandations des centres de référence. Elle repose sur une **détection par PCR des gènes codant les toxines A/B** en première intention. En cas de positivité de la PCR, une **recherche de toxine libre par test immunochromatographique** est réalisée.

Cette approche permet de distinguer une infection active associée à la production de toxine, d'un portage toxigène sans expression toxinique détectable, et d'adapter l'interprétation médicale en conséquence.



### **En pratique**

**Intitulés à utiliser sur l'ordonnance :**

- ✓ Selles : Panel bactéries par PCR
- ✓ Selles : Panel virus par PCR
- ✓ Selles : Panel parasites par PCR + Microscopie
- ✓ Mentionner explicitement la recherche de certaines bactéries en fonction du contexte (ex : *Clostridium*).
- ✓ BIONEXT récupère vos prélèvements au cabinet tous les jours. Pour plus d'informations :

☎ 27 321 285

✉ [bio@bionext.lu](mailto:bio@bionext.lu)



### **Points clés**

- ✓ **Résultat le jour même** si réception des selles **avant 12h**
- ✓ Combiner la recherche des parasites par **PCR et microscopie** = stratégie optimisée
- ✓ **Interprétation adaptée au contexte clinique**
- ✓ **Conseil thérapeutique intégré** au compte rendu
- ✓ Cumul et prise en charge **assurés par la CNS**



**BIONEXT**  
LABORATOIRE LUXEMBOURGEOIS  
D'ANALYSES MÉDICALES



Bibliographie

2-4, rue du Château d'Eau  
L-3364 Leudelange  
Luxembourg

D\_COMM\_379\_001

☎ (+352) 27 321  
✉ [info@bionext.lu](mailto:info@bionext.lu)  
🌐 [www.bionext.lu](http://www.bionext.lu)