

HIA PERCY C.E.L.	Lésions et suppurations cutanées <i>PC RAGOT, MC SOLER, MCS PLOTTON, MCS SAMSON</i>	<i>Le 14/12/2017</i> <i>Version 2.0</i> <i>EPRPCELSUPPU</i>
-----------------------------------	---	---

Contexte :

Les infections cutanées bactériennes ont des présentations cliniques très diverses. Elles peuvent être primitives (impétigo, furoncle..) ou secondaires (surinfection d'une peau lésée par traumatisme ou plaie chirurgicale).

L'objet de cette fiche est de préciser les modalités de prélèvement :

- des suppurations superficielles ouvertes (contenant à la fois des bactéries pathogènes et des bactéries de la flore commensale)
- des suppurations profondes mais ouvertes, avec fistules

Modalités de prélèvement :

Au préalable, détersion au sérum physiologique de la zone à prélever, associée éventuellement à une désinfection des zones proximales.

1. Suppurations superficielles ouvertes et suppurations profondes fistulisées (cas les plus fréquents)

- Matériel de prélèvements :
- **2 écouvillons** sur milieu de transport
1 pour l'examen direct (flore, cytologie),
1 pour l'ensemencement sur gélose.
- Spécifier obligatoirement le site de prélèvement et le côté (G ou D) sur chaque écouvillon **ET** sur le bon de prescription.
Signaler un éventuel traitement antibiotique récent.

2. Cas particuliers

2.1. Inflammation cutanée, érysipèle, hypodermite, cellulite

2 modes de prélèvement possibles :

- Prélever à l'aide d'une seringue (type tuberculine) et d'une aiguille fine stérile après avoir injecté dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer le maximum (évite la dessiccation du prélèvement et la perte des bactéries anaérobies éventuellement présentes). L'expulsion préalable de l'air contenu dans la seringue est indispensable pour permettre la survie des bactéries anaérobies. Retirer l'aiguille et boucher rapidement la seringue après le prélèvement.
- Ou réaliser une biopsie de la lésion à transporter dans un flacon stérile avec quelques gouttes de sérum physiologique pour éviter la dessiccation.

2.2. Suppurations suite à une morsure animale

- Prescription : préciser **impérativement** ce contexte sur la demande d'analyse : des recherches supplémentaires seront réalisées (pasteurelles, anaérobies).
- Prélèvement :
- Pratiquer un **écouvillonnage profond** avec **3 écouvillons** sur milieu de transport (ensemencement de gélose supplémentaire)
- Si possible, aspiration à la seringue et aiguille fine du liquide présent dans la blessure.

2.3. Vésicules (à caractère purulent ou non)

Après désinfection de la surface, aspiration à la seringue et aiguille fine (type seringue à tuberculine).

2.4. Escarre, ulcération, lésion cutanée nécrotique

- Indication : ne prélever qu'en présence de signes locaux (douleur, inflammation péri-ulcéreuse) ou généraux (fièvre, adénopathies).
- Prélèvement : après détersion au sérum physiologique
- Réaliser une biopsie de la lésion ou cureter la lésion et récupérer par écouvillonnage puis placer l'échantillon dans un pot stérile
- Eventuellement aspiration à l'aiguille fine.

2.5. Suspicion de leishmaniose

Contacteur le laboratoire (33.52) : prélèvement à réaliser par un biologiste.

3. Transport au laboratoire :

- Pour les biopsies et seringues dans un délai **de 2 h maximum** à température ambiante (15° à 30°C), sinon risque de perte de sensibilité de la recherche.
- Pour les écouvillons sur milieu de transport, à température ambiante dans les 12 heures.

Contacts pour information : Laboratoire de bactériologie : 33.52