



Dans le cadre du développement de son secteur de biologie moléculaire, votre laboratoire met en place aujourd'hui la recherche de Paludisme par PCR sur l'automate Illumipro-10-MERIDIAN.

En effet, la Société de pathologie infectieuse de la langue française (SPILF) recommande cette méthode de diagnostic en 1ère intention pour le diagnostic de l'accès initial de paludisme.

Actuellement sur le bassin Rennais, seul le CHU de Rennes réalise cette technique depuis mai 2018.



Automate de biologie moléculaire (Illumipro 10®)

LE PALUDISME : Y PENSER...

Devant toute fièvre associée à un séjour en zone d'endémie palustre avec retour il y a moins de 2 mois quels que soient les autres symptômes associés : troubles digestifs, respiratoires, angine...
Même en cas de prise de chimioprophylaxie.

LE PRÉLÈVEMENT

Effectuée sur 2 tubes EDTA (violet), doit parvenir au laboratoire le plus rapidement possible. Le laboratoire assure la réalisation du test dans les 2 heures.

INTÉRÊT DE LA MÉTHODE

- Meilleure sensibilité que les techniques actuellement utilisées :
2 parasites par μl contre 100 à 150 parasites pour le frottis sanguin.
- Diagnostic rapide : résultat disponible 50 minutes après le début de la technique.

LE DIAGNOSTIC

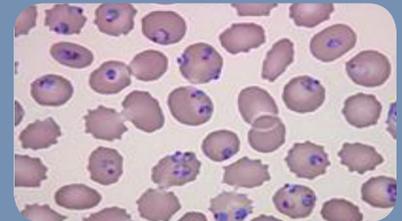
Les tests utilisent la technique d'amplification de l'ADN pour détecter les espèces suivantes : *Plasmodium falciparum*, ovale, vivax, malariae et knowlesi.

TRAITEMENT ET SUIVI

- Si le résultat du test est positif, le traitement doit être débuté même si le frottis est négatif.
- Du fait de la persistance d'ADN plasmodial après traitement, les suivis à J3-J7 (négativité de la parasitémie) et J28 seront réalisés par frottis sanguin.

INTERPRÉTATION

- Excellent test d'exclusion : en cas de négativité de cette méthode, le diagnostic est réfuté sur ce prélèvement.
Si un doute persiste sur l'étiologie des symptômes, un second prélèvement doit être effectué 12 à 24 heures plus tard.



- En cas de résultat positif : la lecture du frottis sanguin permettra d'identifier l'espèce de *Plasmodium* et le taux de parasitémie.

Une parasitémie $\geq 4\%$ représente un critère de gravité, nécessitant une prise en charge en soins intensifs. La gravité potentielle de l'accès doit être cliniquement suspectée devant des vomissements ou un ictère. Une anémie hémolytique, une thrombopénie ($< 100\,000$ plaquettes), une bilirubine totale $> 50\ \mu\text{mol/l}$ ou une atteinte rénale sont d'autres critères de gravité d'un accès palustre.