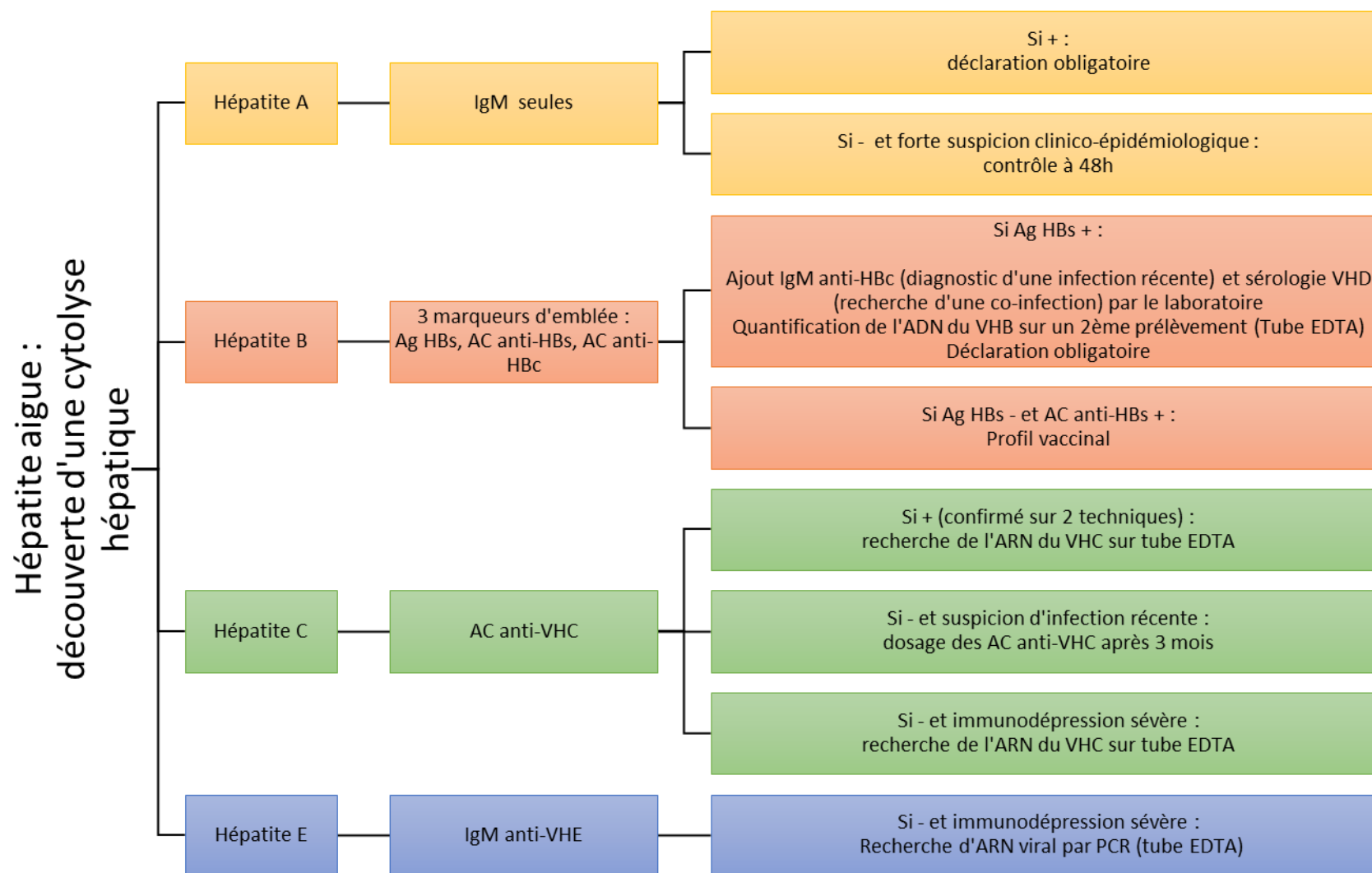


Hépatite Aigue : découverte d'une cytolyse hépatique

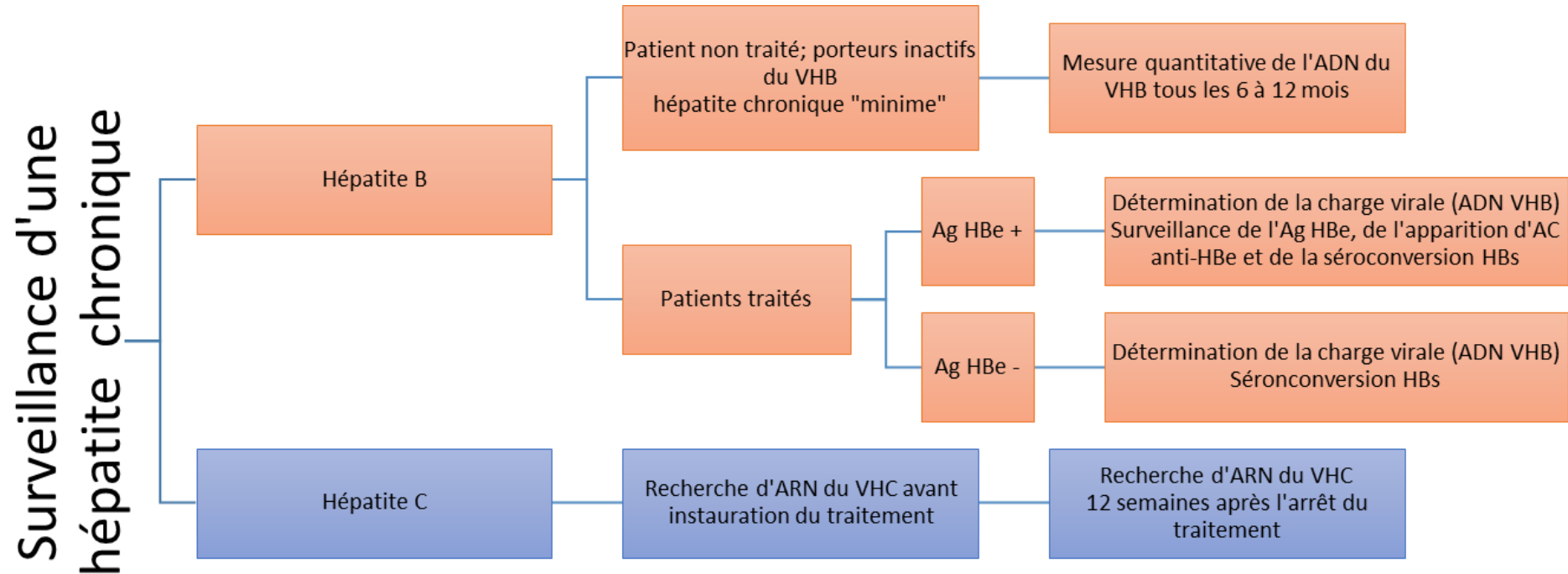


Penser aussi que d'autres virus (CMV, EBV ...) peuvent causer une cytolyse hépatique.

Guide de Bonne prescription de Sérologie

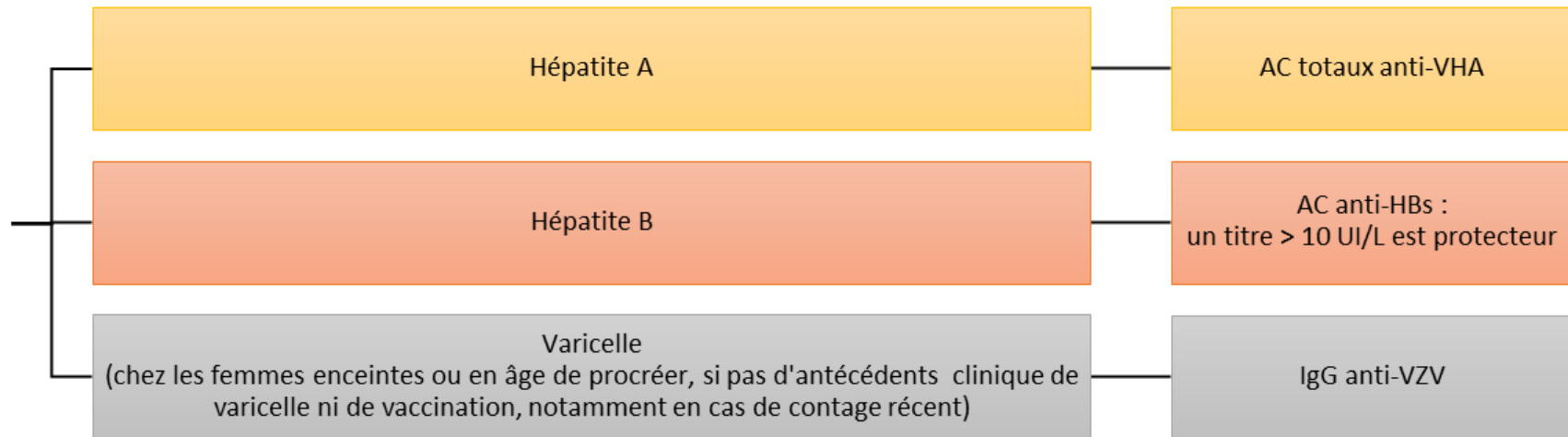
Suivi d'une hépatite chronique

L'hépatite B chronique est définie comme la persistance des Ag HBs pendant plus de 6 mois.



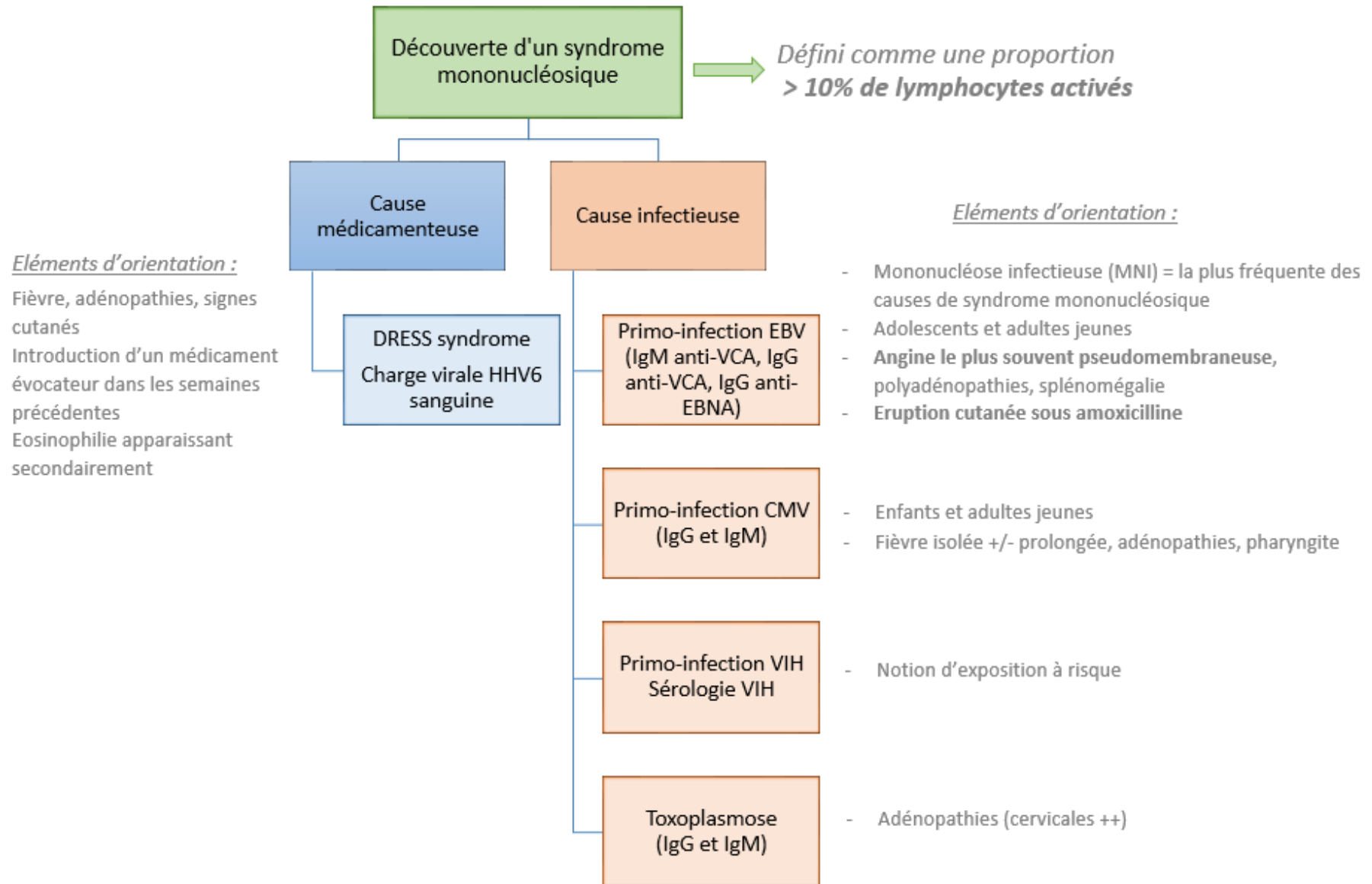
Surveillance du statut vaccinal

Statut vaccinal



Guide de Bonne prescription de Sérologie

Syndrome mononucléosique



Guide de Bonne prescription de Sérologie

Sérologies des IST

Rappel des principaux agents responsables d'IST

Virus	Virus des hépatites B et C : VHB, VHC Virus de l'immunodéficience humaine : VIH Papillomavirus : HPV Herpes simplex virus : HSV
Bactéries	Chlamydiae trachomatis : <i>la + fréquente des IST en France</i> Neisseria gonorrhoeae Mycoplasma genitalium Treponema pallidum : syphilis Haemophilus ducreyi : <i>incidence très faible en France</i>
Parasites	Trichomonas vaginalis

Stratégie de dépistage des IST les plus fréquentes

Germe resp. d'IST	Stratégie de dépistage	Cas particuliers
VHB, VHC	<u>Diagnostic sérologique :</u> VHB : Ag Hbs, AC anti Hbs, AC anti Hbc VHC : AC anti HCV	<u>En cas de cytolyse hépatique :</u> rajouter une sérologie VHA (IgM) car transmission ano-orale possible <u>Grossesse :</u> dépistage Ag BHS obligatoire avant 10 SA <u>hépatite A aigue / hépatite B symptomatique :</u> déclaration obligatoire
VIH	<u>Diagnostic sérologique :</u> Si prise de risque, répéter la sérologie	<u>Sérologie VIH positive :</u> déclaration obligatoire quel que soit le stade
Syphilis	<u>Diagnostic sérologique :</u> Si sérologie négative et conduite à risque : répéter la sérologie 3 semaines après l'exposition	<u>Grossesse :</u> Sérologie obligatoire avant 10 SA
C.trachomatis, N.gonorrheae	Recherche par PCR, sur urines de premier jet ou autoprélèvement En cas de pratiques à risques (rapports anaux ou oro-génitaux) : prélèvement anal et/ou oro-pharyngé peut être effectué, que le patient soit symptomatique ou non.	<u>La sérologie C. trachomatis</u> est d'interprétation délicate et doit être réservée à des cas précis : bilan de stérilité, pneumopathie atypique chez un nouveau-né, diagnostic d'une arthrite réactionnelle ou d'un syndrome de Fiessinger Leroy Reiter. En effet, une sérologie négative n'exclut pas une infection basse (cervicite, urétrite) : il faut préférer la PCR.

Guide de Bonne prescription de Sérologie

Suivi sérologique de la grossesse

	1ère CS Avant 10 SA	2ème CS Avant 15 SA	3ème CS 4ème mois	4ème CS 5ème mois	5ème CS 6ème mois	6ème CS 7ème mois	7ème CS 8ème mois	9ème mois
Toxoplasmose	x (en l'absence de documents permettant de considérer l'immunité comme acquise)	x (si patiente non immunisée)	x (si patiente non immunisée)	x (si patiente non immunisée)	x (si patiente non immunisée)	x (si patiente non immunisée)	x (si patiente non immunisée)	x (si patiente non immunisée)
Rubéole	x (en l'absence de documents permettant de considérer l'immunité comme acquise) IgG seules	x (si négativité du résultat précédent) : IgG seules à 18 SA + IgM en cas de symptômes maternels	-	-	-	-	-	-
Ag HbS	x	-	-	-	x (si pas fait en début de grossesse ou en cas de facteurs de risques)	-	-	-
Syphilis	x	à renouveler éventuellement en cas de facteurs de risques						
VIH	x (non obligatoire, mais à proposer)							
CMV	Non recommandé en systématique : sérologie réalisée en cas de facteurs de risque (enfants en bas âge à la maison ou femme travaillant dans la petite enfance), en cas de signes d'appels échographiques ou de symptômes évocateurs.							
VZV	Sérologie à faire en cas de contagé. Réaliser une PCR sur les vésicules si éruption.							
Parvovirus B19	Sérologie à réaliser en cas de point d'appel échographique ou en cas de symptômes évocateurs							