



FLASH INFO BIOLOGIE RECOURS
28 janvier 2019

//

Arrêt Sérologie Pyocyanique

Les infections à *Pseudomonas aeruginosa* chez les patients atteints de mucoviscidose peuvent influencer la pathogénicité de la maladie. Le passage à des infections chroniques conduit à une altération de la fonction respiratoire avec une augmentation de la réponse inflammatoire locale et de la réponse immunitaire. Le diagnostic biologique repose essentiellement sur la mise en évidence du germe par culture à partir de prélèvements pulmonaires. La sérologie adossée à la culture permet d'augmenter la sensibilité de cette recherche, mais il n'existe aucune standardisation.

A compter du 01 février, la recherche de précipitines vis-à-vis de *Pseudomonas aeruginosa* ne sera plus réalisée.

Réf : - P.Plésiat. Quels critères microbiologiques pour définir une colonisation ou une infection à *Pseudomonas aeruginosa* ?
Revue des maladies respiratoires, vol20, N°2-C2-avril 2003 p84-89

- T.Pressler et al. Diagnostic significance of measurements of specific IgG antibodies to *Pseudomonas aeruginosa* by three different serological methods, J. Cyst. Fibros.2009

Information suite au décret paru au Journal officiel du 11 janvier 2019. Date d'application 1er février 2019

Veillez trouver ci-joint deux documents :

- modification de nomenclature
- modification des prescriptions en virologie

Animation scientifique

Mardi 5 février 2019 de 13h15 à 14h
(Salle de conférence 3è étage)

**« Histoire des sciences : apport de la cytogénétique dans la compréhension
et la prise en charge des hémopathies malignes »**

Professeur Catherine ROCHE-LESTIENNE
Institut de Génétique médicale CHU Lille

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous informons que les données recueillies par l'intermédiaire d'un formulaire ou autre ne sauraient en aucun cas être transmises, à titre gratuit ou onéreux, à des tierces personnes physiques ou morales. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations personnelles vous concernant et détenues, demander leur modification ou leur suppression par l'envoi d'un e-mail à secretariatcbp@chru-lille.fr

Rue Paul Nayrac

59037 LILLE Cédex

Secrétariat : 03 20 444 555

Facturation : 03 20 444 070

Logistique : 03 20 444 384

Télécopie : 03 20 446 962

secretariatcbp@chru-lille.fr

facturationcbp@chru-lille.fr

logistiquecbp@chru-lille.fr

<http://biologiepathologie.chru-lille.fr/>

Page 1 / 1

Date d'application 1^{er} février 2019

VIROLOGIE

Préambule :

Par défaut nous considérerons que la demande d'examen s'inscrit dans les indications de prise en charge figurant dans le décret

Dans le cas contraire, il est impératif de nous indiquer que la demande est Hors Nomenclature.



joe_20190111_0009_0018.pdf

Herpes virus

- Sérologie Herpes 6 :

Code 1752 **cotation B60**

Cette sérologie ne comprendra désormais que la recherche des IgG.

- Sérologie Herpes 1 et 2 :

Code 1744 **cotation B60**

Cette sérologie ne comprendra désormais que la recherche des IgG Herpes (avant immunosuppression). Indiquer s'il s'agit d'un contexte de grossesse, dans ce cas nous effectuerons la recherche séparée des anticorps spécifiques de type 1 et 2.

- Détection du génome et typage de l'Herpes 1 et 2 :

Code 4506 cotation B100

La recherche d'Herpes 1 et 2 par PCR (PCR HSV 1et 2) peut s'effectuer sur les échantillons suivants :

- sang EDTA, plasma EDTA, sérum, LCR, lavage bronchoalvéolaire (LBA), humeur aqueuse (acheminés tels que à 2-8 °c ou congelés au-delà de 48 h)
- lésions cutanéomuqueuses, prélèvements oculaires, biopsie (acheminés dans le milieu M4Rt à 2-8°c ou congelés au-delà de 48 h)

NB : La recherche directe des virus Herpes 1,2 et 6 par IF directe et culture orientée ne figurent plus à la NABM.

Virus de la varicelle et du zona

- Sérologie Varicelle :

Code 1779 cotation B60

Cette sérologie ne comprendra désormais que la recherche des IgG (détermination du statut immunitaire)

- Détection du génome VZV :

Code 4507 cotation B 100

La recherche de VZV par PCR (PCR VZV) peut s'effectuer sur les échantillons suivants :

- Sang EDTA, LCR, LBA, humeur aqueuse (acheminés tels que à 2-8 °c ou congelés au-delà de 48h)
- lésions cutanéomuqueuses, prélèvements oculaires, biopsie (acheminés dans le milieu M4Rt à 2-8°c ou congelés au-delà de 48 h)

NB : La recherche directe du VZV par IF directe et culture orientée ne figurent plus à la NABM.

Infection par le Cytomégalo virus

- Sérologie CMV IgG :
Code 1785 **cotation B 60** (détermination du statut immunitaire)
- Sérologie CMV IgG et IgM :
Code 1260 cotation B 85
- Mesure de l'avidité des IgG :
Code 1261 cotation B 100
- Détection –Quantification du génome du CMV :
Code 4505 cotation B 150

La recherche de CMV par PCR (PCR CMV) peut s'effectuer sur les échantillons suivants :

- Sang EDTA, moelle osseuse, LCR, LBA, urine, salive, sperme, prélèvements endo-oculaires (acheminés tels que à 2-8 °c ou congelés au-delà de 48 h)
- biopsie (acheminés dans le milieu M4Rt à 2-8°C ou congelés au-delà de 48 h)

NB : La recherche directe du CMV par IF directe ou culture orientée ne figurent plus à la NABM.

Virus de l'Hépatite A (VHA)

- IgM anti VHA code 350 cotation B60 (recherche infection récente)
- IgG anti VHA code 1736 cotation B50 (contrôle d'immunité)

Les deux demandes ne peuvent être effectuées simultanément.

Virus de l'Hépatite B (VHB)

Préambule :

Les différents marqueurs ne figurent plus à la NABM de façon individuelle mais uniquement sous forme des bilans suivants :

- Dépistage d'une Hépatite B **code 4500 - cotation B150**
(Ag Hbs + Ac Hbc + Ac Hbs)
Attention: la prescription isolée de l'un de ces trois marqueurs implique la cotation 4500
Exemples : Ag Hbs titrage, Ag Hbs neutralisation, Ac Hbc isolé.
L'obligation de contrôler la positivité de l'Antigène Hbs sur un second prélèvement est levée.
- IgM Hbc **code 4501 - cotation B 60**
A réaliser lorsque Ag Hbs positif
- Suivi d'une Hépatite B chronique **code 4711 - cotation B 150**
(Ag Hbs + Ag Hbe + Ac Hbe)
- Contrôle de guérison **code 4712 - cotation B 100**
(Ag Hbs + Ac Hbs)

- Contrôle vaccinal **code 4714 - cotation B 50**
(Ac Hbs)
- Ag Hbs (suivi de grossesse) **code 4715 – cotation B50**
(Ag Hbs)
- ADN du VHB code 4120 – cotation B 150

Virus de l'Hépatite Delta (VHD)

- Sérologie VHD code 1740 cotation B70
A réaliser lorsque l'Ag Hbs est positif
- ARN du VHD **code 4119 cotation B 200**
A réaliser lorsque la sérologie est positive

Virus de l'Hépatite C (VHC)

- Sérologie VHC code 3784 - **cotation B 55**
La demande d'examen de contrôle ne sera plus systématique en cas de positivité du dépistage.
- ARN du VHC code 4124 - **cotation B 200**
- Génotypage VHC code 4125 - cotation B 350

Virus de l'Hépatite E (VHE)

- Sérologie VHE **code 4502** - cotation B 60
(IgM anti VHE)
- ARN du VHE **code 4503 – cotation B 200**

Interlocuteur : Dr Brigitte Prevost
Praticien Hospitalier
CHRU de Lille 03 20 44 61 72
brigitte.prevost@chru-lille.fr

Les codes de nomenclature et les cotations apparaissent en rouge lorsqu'ils font l'objet d'une création ou d'une modification

PARASITOLOGIE

Toxoplasmose

La cotation du dépistage la toxoplasmose est simplifiée :

- Cotation de la **sérologie IgG et IgM anti-toxoplasmique** :
Code 1420-cotation B 40
2ème prélèvement pour étude cinétique ou confirmation de la présence d'IgG avec **reprise des sérums en parallèle** : **code 1421-cotation B60**

Certains actes hors nomenclature passent à la nomenclature ou sont créés, c'est le cas de :

- **Confirmation d'IgM anti-toxoplasmique par une seconde technique** :
Code 1428- cotation B20
- **Confirmation d'IgG à taux faibles anti-toxoplasmique par western blot:**
Code 1427-cotation B180
- **Avidité des IgG** :
Code 1438- cotation B120
- Recherche de **toxoplasmose congénitale** par profil comparé mère/enfant ou de **toxoplasmose oculaire** (sérum/humeur aqueuse):
Code 1439- cotation B320 par isotype (maximum 2 isotypes)
- Recherche du **génomome toxoplasmique par PCR** hors liquide amniotique :
Code 4508-cotation B150

Interlocuteur : Dr Anne Sophie Deleplancque
Praticien Hospitalier
CHRU de Lille 03 20 44 61 68
Anne-Sophie.deleplancque@chru-lille.fr

Les codes de nomenclature et les cotations apparaissent en rouge lorsqu'ils font l'objet d'une création ou d'une modification

Modifications des prescriptions en Virologie

HERPES VIRUS 1 et 2

- [Sérologie HSV](#)

Indications limitées à:

- a) la définition du statut immunitaire avant mise sous traitement fortement immunosuppresseur notamment chez les receveurs de greffe,
- b) la recherche des IgG anti-HSV-1 et -2 spécifiques de type, en précisant que cette recherche est réalisée dans le contexte de premier épisode d'herpès génital au cours de la grossesse ou à l'accouchement.

Réalisation : Recherche des IgG uniquement

- [PCR HSV 1 et 2](#)

Indications :

- a) Primo-infection génitale chez femme enceinte, atteintes cutanéomuqueuses atypiques.
- b) Atteintes oculaires pouvant évoquer une infection par HSV (rétinite, kérato-conjonctivite, bilan d'uvéite).
- c) Atteintes neurologiques (méningo-encéphalites) (en cas de forte suspicion clinique et de négativité de cet examen, la recherche peut être répétée sur un second LCS prélevé quelques jours plus tard, même chez un patient déjà traité.).
- d) Atteintes viscérales, notamment hépatite sévère (recherche dans le sang), pneumopathie chez un patient immunodéprimé ou un patient en réanimation.
- e) Chez la femme enceinte : en cas de lésions cutanéomuqueuses lors de l'accouchement.
- f) Chez le nouveau-né (conjonctives, oropharynx, fosses nasales, LCS, sang) en cas de situation à risque d'herpès néonatal.

Nature de prélèvement :

- sang EDTA, plasma EDTA, sérum, LCR, lavage bronchoalvéolaire (LBA), humeur aqueuse (acheminés tels que)
- lésions cutanéomuqueuses, prélèvements oculaires, biopsie (acheminés dans le milieu M4Rt)

VARICELLE

- [Sérologie VZV](#)

Indications

- a) femme enceinte en contact avec une personne atteinte de varicelle,
- b) candidats à la vaccination,
- v) avant traitement immunosuppresseur au long cours.

Réalisation : Recherche des IgG uniquement

- [PCR VZV](#)

Indications

- a) Atteintes cutanées atypiques, ou chez l'immunodéprimé, notamment en cas de doute sur le pathogène responsable (HSV ou VZV).
- b) Atteintes oculaires (rétinite, kérato-conjonctivite, autres inflammations oculaires).
- c) Atteintes neurologiques.
- d) Atteintes sévères (pneumopathies, hépatites, pancréatites, infections disséminées).
- e) Suspicion de transmission maternofoetale.

Nature de prélèvement :

- sang EDTA, LCR, lavage bronchoalvéolaire (LBA), humeur aqueuse (acheminés tels que)
- lésions cutanéomuqueuses, prélèvements oculaires, biopsie (acheminés dans le milieu M4Rt)

CYTOMEGALOVIRUS

- Sérologie CMV IgG

Indications

- a) greffe d'organes, de cellules souches et de tissus (chez le donneur et le receveur avant la greffe),
- b) avant mise sous traitement immunosuppresseur au long cours,
- c) dans le diagnostic rétrospectif d'infection congénitale à CMV chez la mère.

Réalisation : Recherche des IgG uniquement

- Sérologie CMV

Indications

- a) suspicion d'infection récente,
- b) chez la femme enceinte, en cas de signes cliniques ou biologiques évocateurs ou d'anomalies échographiques,
- c) chez le donneur de gamète avant le don.

Réalisation : Recherche des IgG et des IgM.

- Avidité des IgG anti-CMV

Indications

Chez la femme enceinte, pour dater l'infection, lors d'une suspicion d'infection récente. Uniquement en cas de détection d'IgM **et** d'IgG.

- PCR CMV

Indications

- a) les receveurs d'allogreffes,
- b) les patients immunodéprimés séropositifs vis-à-vis du CMV sous immunosuppresseurs ou au cours d'une immunodépression primitive ou induite,
- c) les patients porteurs de maladies inflammatoires,
- d) en cas de suspicion d'infection congénitale à CMV, dans les urines ou la salive du nouveau-né, le prélèvement devant être réalisé dans les 3 premières semaines de vie.

Nature de prélèvement :

- sang EDTA, moelle osseuse, LCR, lavage bronchoalvéolaire (LBA), humeur aqueuse, urine, salive, sperme (acheminés tels que)
- prélèvements oculaires, biopsie (acheminés dans le milieu M4Rt)

HEPATITE A

- Diagnostic d'une infection récente

Réalisation : IgM anti VHA

- Contrôle d'une immunité ancienne ou vaccinale

Réalisation : IgG anti VHA

HEPATITE B

- [Dépistage /Diagnostic d'une Hépatite B](#)

Réalisation : Ag Hbs + Ac Hbc + Ac anti-HBs

En cas de positivité de l'Ag Hbs, les recherches d'IgM anti-Hbc et d'Ac anti-Delta seront pratiquées.

- [Suivi d'une Hépatite B chronique](#)

Réalisation : Ag Hbs + Ag Hbe + Ac anti-Hbe

- [Contrôle de guérison](#)

Réalisation : Ag Hbs + Ac anti-Hbs

- [Contrôle post vaccinal](#)

Réalisation : Ac anti-Hbs

- [Surveillance de grossesse](#)

Réalisation : Ag Hbs

- [PCR HBV](#)

Indications

- a) mise en évidence d'une réplication virale,
- b) bilan pré thérapeutique,
- c) surveillance thérapeutique,
- d) cytolysse inexplicquée, suspicion d'hépatite occulte,
- e) imputabilité du VHB au cours d'une hépatopathie ayant plusieurs causes possibles,
- f) diagnostic de l'infection chez un enfant né de mère infectée par le virus de l'hépatite B.

HEPATITE DELTA

- [Sérologie Delta](#)

Réalisation : Ac anti Delta totaux (G+M) si Ag Hbs positif

- [PCR Delta](#)

Indications

- a) à la mise en évidence d'une réplication virale,
- b) au contrôle d'une réponse virologique après arrêt du traitement.

Réalisation : Lorsque la sérologie Delta est positive

HEPATITE C

- [Dépistage des Acs anti VHC](#)

Réalisation : La demande d'un examen de contrôle ne sera plus systématique en cas de positivité du dépistage.

- [PCR HCV](#)

Indications

1. En cas de sérologie VHC positive :

- a) mise en évidence d'une réplication virale,
- b) diagnostic de l'infection chez un enfant né de mère infectée par le virus de l'hépatite C
- c) évaluation de l'efficacité thérapeutique,
- d) imputabilité du virus de l'hépatite C au cours d'une hépatopathie ayant plusieurs causes possibles,
- e) bilan pré-thérapeutique des hépatites C,
- f) suivi thérapeutique des hépatites C.

2. En cas de sérologie VHC négative:

- a) hépatopathie aiguë d'étiologie indéterminée après élimination des autres causes possibles d'hépatites (virales, toxiques, médicamenteuses et métaboliques),
 - b) hépatopathie chronique d'étiologie indéterminée après élimination des autres causes possibles d'hépatites (virales, toxiques, médicamenteuses et métaboliques), en particulier sur certains terrains tels que les sujets immunodéprimés, sujets transplantés et sujets hémodialysés,
 - c) exploration d'une maladie systémique pouvant être associée au virus de l'hépatite C,
 - d) diagnostic précoce lors d'un risque de contamination par le virus de l'hépatite C après piqûre lors d'un prélèvement biologique ou d'une injection (si le sujet contaminant est infecté par le virus de l'hépatite C ou à un statut sérologique inconnu).
3. Prise en charge des couples sérodifférents vis-à-vis de l'hépatite C en vue d'une assistance médicale à la procréation

- Génotypage VHC

Indication :

Bilan pré-thérapeutique

Réalisation :

Lorsque la charge virale est supérieure à 1000 UI/ml

Hépatite E

- Dépistage d'une infection récente

Réalisation : IgM anti VHE

- PCR VHE

Indications :

- a) Chez l'immunodéprimé, au diagnostic d'une infection aiguë (sang), au diagnostic d'une infection chronique (sang) et au suivi thérapeutique d'une infection avérée (sang et selles).
- b) Chez l'immunocompétent au diagnostic d'une hépatite aiguë accompagnée de manifestations graves.

Ces modifications font suite à la parution au Journal officiel du 11 janvier 19 du décret modifiant la nomenclature de Biologie Médicale et aux différentes recommandations HAS

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2589724/fr/diagnostic-par-detection-virale-et/ou-serologie-des-infections-a-virus-herpes-simplex-et-varicelle-zona-dans-le-cadre-mere-enfant

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-01/argumentaire_herpesviridae_popge.pdf

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/argumentaire_hepatites-b-c-d_vd.pdf

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2653624/fr/actualisation-des-actes-de-biologie-medicale-relatifs-au-diagnostic-et-a-la-prise-en-charge-des-hepatites-b-c-et-d

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2657506/fr/actualisation-des-actes-de-biologie-medicale-relatifs-au-diagnostic-et-au-suivi-de-l-hepatite-e

Interlocuteur :



Brigitte PREVOST

Praticien Hospitalier
Centre de Biologie Pathologie
Laboratoire de Virologie
Brigitte.prevost@chru-lille.fr



joe_20190111_0009
_0018.pdf