

Sommaire :

- Recherche de toxiques dans les urines
- Gale
- Urgences et commentaires
- Actualités

La prescription doit indiquer le toxique à rechercher



Recherche de toxiques dans les urines

La recherche de drogues dans les urines est avant tout un test de dépistage :

- dépistage de toxiques proposé chez les conducteurs impliqués dans un accident corporel et obligatoire chez ceux impliqués dans un accident mortel.

- circonstances à caractère médico-légal (dysfonctionnements comportementaux à l'origine de délits)

- dépistage des toxicomanies en entreprise, notamment pour les postes considérés à risque (conduite d'engins, postes de réparation ou de maintenance requérant une parfaite maîtrise du comportement sous peine de mettre la vie d'autrui en danger).

- dopage : en raison des effets sédatifs ou anxiolytiques de certaines drogues qui peuvent être mises à profit avant ou après la compétition.

- suivi des patients héroïnomanes sous traitement substitutif par buprénorphine ou méthadone. C'est surtout

lors du suivi des patients sous méthadone que la recherche de cannabinoïdes est régulièrement pratiquée dans les urines en raison des interactions pharmacologiques possibles et dans le cadre de la prise en charge globale de ces patients.

- dépistage chez les mineurs devant des troubles du comportement.

Les conditions de prélèvement sont les suivantes:

Recueillir au laboratoire 40 ml d'urines, de préférence dans 2 flacons en plastique (1 flacon pour contrôles ultérieurs à congeler à -20°C). Hors contexte médico-légal, un prélèvement dans les mêmes conditions sur simple flacon pour ECU est acceptable. Le biologiste médical doit s'assurer de l'absence de fraude en vérifiant la température des échantillons aussitôt après l'émission (température $>30^{\circ}\text{C}$). Bien fermer les flacons, les identifier précisément et noter la date, l'heure et le lieu du recueil. Le prélèvement doit être

acheminé au plus vite au laboratoire, ou conservé à température réfrigérée.

Le groupe Biolyss utilise la méthode en Sandwich-immunoassays (Drug screen Von Minden) pour la détection qualitative des drogues et de leurs métabolites dans les urines humaines. Les toxiques recherchés sont : cannabinoïdes, opioïdes, cocaïne, amphétamines, méthamphétamine, méthyl-dioxy-méthamphétamine, antidépresseurs tricycliques, barbituriques, benzodiazépines.

La prescription doit toujours indiquer le toxique à rechercher. N'hésitez pas à contacter un biologiste médical en cas de besoin.

En cas de tests positifs, et afin de réaliser des tests quantitatifs, le laboratoire Biolyss peut travailler en partenariat avec le département de Pharmacologie - Toxicologie du CHU de Limoges, qui est un des laboratoires français de référence.

Produit parent et/ou métabolites	Fenêtre de détection maximale		
	Sang	Urines*	Cheveux
Cannabinoïdes	24 h	5 j	Fonction de la longueur des cheveux 1 cm = 1 mois
Opioides	24 h	2 j	
Amphétamines	24 h	3 j	
Cocaïne	24 h	3 j	

* cf tableau 2

Tableau 1: Choix des milieux biologiques pour la recherche de toxiques

Produit parent et/ou métabolites	Origine	Nom Commun	Principes actifs	Détection
Cannabinoïdes	Plantes de la famille des Cannabinacées	Chanvre indien, marijuana, hash, shit, herbe, joint, pétard...	Tétrahydrocannabinol (THC), THC-COOH (dérivé glucuroconjugué inactif)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ THC: < 6 h ◆ THC-COOH: 7 j (consommateur occasionnel), plusieurs semaines (consommateur régulier)
Opioides	Plante herbacée: Papaver somniferum	Héroïne, blanche, brown sugar, grise, rose, opium	Monoacétyl 6-morphine (6MAM), morphine, codéine	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 6 MAM: < 6 à 8 j ◆ Morphine: < 2 j ◆ Codéine: < 2 j ◆ Héroïne: non décelable
Amphétamines	Substances synthétiques	Amphé/metamphétamines, Ephédrine, Anorexigènes, Designers drugs (MDA, MDMA= ecstasy)	Amphétamine, Méthylène-dioxy-metamphétamine (MDMA)	< 2 à 3 j
Cocaïne	Plante: coca	crack	Cocaïne, benzoylecgonine	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Cocaïne: 20 min à 10 h ◆ Benzoylecgonine 20 min à 1-2 j

Tableau 2: Caractéristiques des principaux toxiques

PRELEVEMENT			ANALYSE	
Milieu	Volume minimum	Récepteur	Délai résultat	Coût
En première intention				
URINES	1 ml	Flacon ECBU conservé à +4°C (à -20°C si délai >24h)	J 0	B70 à B120 (18.90 € à 32.40 €) par recherche
En deuxième intention				
SANG	1 ml	Prélèvement au laboratoire	3 jours	Variable. Pas toujours pris en charge
CHEVEUX	50 mg	Prélèvement au laboratoire	4 semaines	Variable. Pas de prise en charge

Tableau 3: Conduite à tenir dans le cas d'un comportement douteux

La gale: du diagnostic à la prise en charge

Extrêmement fréquente, la gale touche les collectivités de personnes âgées ou génère de petites épidémies en ville. C'est aussi une maladie professionnelle (personnels de santé, blanchisseries).

Il s'agit d'une ectoparasitose due à un acarien qui vit dans l'épiderme humain : **Sarcoptes scabiei variété hominis**. Le seul réservoir est l'Homme, mais il peut être porté temporairement par le chien. La survie du sarcopte hors de l'hôte est difficile. Une température basse et une humidité élevée favorisent sa survie : La contagion est plus importante durant la saison froide. Le parasite est tué

lorsque la température est supérieure à 55°.

La gale est due à la présence de l'acarien femelle dans l'épiderme. Elle y creuse un sillon, dans la couche cornée: Il est impossible de voir le parasite à l'œil nu. Ce sont généralement les femelles nouvellement fécondées qui assurent la transmission de la maladie.

La transmission directe est responsable de la contamination dans 95 % des cas. Elle se fait :

Soit par contact d'un sujet à l'autre : Cette transmission est facilitée par la promiscuité ou par les soins de nursing, soit

par transmission sexuelle : la gale est une Maladie Sexuellement Transmissible.

La transmission indirecte se fait par l'intermédiaire de l'environnement (linge et literie). Les sarcoptes vivants dans l'environnement sont affaiblis et moins infectants. Toutefois, même si cette transmission est rare, elle ne doit pas être écartée surtout dans les collectivités.

L'incubation est silencieuse et varie de quelques jours pour une infestation massive à environ un mois dans la plupart des cas.



La Phase d'état se caractérise par :

a - Prurit

La gale est une maladie très prurigineuse : c'est le signe le plus précoce, à recrudescence crépusculaire et nocturne. Le prurit doit faire penser systématiquement à la gale surtout lorsqu'il est familial ou répandu dans une collectivité. D'abord localisé (espaces interdigitaux, face antérieure des poignets, fesses, région inguinale et aisselles), il se généralise et devient insomniant : il épargne généralement visage, cuir chevelu, cou et dos. Devant tout prurit, il faut éliminer les autres diagnostics: prurit sénile, psychologique ou médicamenteux, eczéma, psoriasis, lymphomes cutanés, cholestase, insuffisance hépatique ou rénale, pédiculose...

b - Sillons scabieux

Le sillon est le signe pathognomonique de la gale. Il représente le tunnel que la femelle sarcopte creuse dans la couche cornée tout au long de sa vie. Il s'agit d'un sillon fin grisâtre en ligne brisée de quelques mm de long avec parfois à l'extrémité une élévation perlée : " la vésicule perlée ".

Les sillons sont peu visibles, souvent effondrés par le grattage, parfois soulignés par la une hygiène défaillante ou les excréments des parasites. Les sillons sont clairs et peu nombreux surtout si le sujet est propre.

c - Nodules scabieux

Ils sont souvent multiples et sont situés dans les zones axillaires ou génitales et palmoplantaires. Ils peuvent persister pendant des mois.

d - Autres signes cliniques

Ce sont des lésions non spécifiques : éruptions prurigineuses ; lésions de grattage non spécifiques : stries de grattage et papules excoriées. A noter que le grattage permet d'éliminer une grande partie des acariens. A l'inverse, l'absence de grattage favorise la multiplication des

sarcoptes.

Certaines formes cliniques sont particulières:

La Gale des gens propres ou gale des " gens du monde" est caractérisée par peu de lésions, le principal symptôme étant le prurit. Le diagnostic repose sur l'anamnèse. Les pratiques d'hygiène quotidiennes rendent difficile la mise en évidence des sillons et des parasites. Cette forme clinique est fréquente et très difficile à diagnostiquer. Elle doit être évoquée devant une éruption eczématiforme, avec notamment une résistance inhabituelle aux dermocoticoïdes et une recrudescence aux plis.

La Gale du nourrisson et du jeune enfant présente une atteinte plantaire ou palmaire fréquente. Elle est faite de sillons et surtout d'éléments vésiculeux ou pustuleux. L'état général de l'enfant est très affecté par la gale : il est irritable et fatigué à cause du manque de sommeil provoqué par le prurit continu et le grattage.

La gale des personnes âgées se présente souvent avec des lésions non spécifiques, limitées à des lésions de grattage sans topographie particulière. Le dos n'est pas épargné chez les personnes âgées. Les sillons sont difficiles à mettre en évidence.

La recherche du parasite doit être pratiquée par un biologiste médical, sur prescription explicite. Après prélèvements au niveau des sillons et examen au microscope, le diagnostic parasitologique est positif s'il met en évidence des formes adultes mais également des formes larvaires, des oeufs ou des excréments. Le résultat est communiqué dans la journée. L'analyse est remboursée (B10, 2.70 €). Un examen parasitologique négatif ne permet pas d'éliminer le diagnostic de gale.

Il est inutile de réitérer un examen parasitologique 48 h après le traitement. En effet, du fait de la possibilité de persistance de débris ou de sarcoptes dans la peau, le contrôle ne doit pas être

pratiqué avant une semaine sous risque d'impossibilité de déterminer l'évolution de l'infection. Il ne s'effectue alors que devant un échec thérapeutique patent.

Le TRAITEMENT doit être appliqué de façon simultanée aux sujets atteints et aux sujets contacts, après avoir mis en place les mesures d'isolement des patients. Il est conseillé d'isoler le malade pendant 48 heures après le début de traitement. C'est une prescription médicale, s'appuyant sur un examen des lésions, qui mettra un terme à cet isolement.

Il existe deux types de traitement :

1/ le traitement local dont les principaux produits sont : l'Ascabiol® (benzoate de benzyle, flacon de 125 ml) et le Sprégal® (esdépalléthrine, aérosol de 152 g en flacon pressurisé)

Ces produits sont appliqués par badigeonnage, renouvelé à J8 selon l'évolution clinique. Les substances anti-galeuses locales sont irritantes, c'est pourquoi il ne faut pas répéter de façon inconsidérée les traitements.

2/ le traitement général

Un seul traitement, le Stromectol® (Ivermectine, comprimés) existe et bénéficie d'une extension d'AMM dans le cadre de la gale sarcoptique humaine. Il se révèle être une avancée incontestable et une alternative utile lorsqu'il est difficile d'appliquer des traitements locaux.

Il n'y a pas de niveau de preuve suffisant pour recommander préférentiellement un traitement per os ou par voie locale. Cependant, on peut dire que le traitement oral trouve bien sa place dans les institutions ou les établissements de long séjour, où les épidémies de gale sont fréquentes et difficiles à traiter. En cas de persistance de signes cliniques et/ou d'examen parasitologique positif, une nouvelle cure d'Ivermectine pourra être prescrite 14 jours après la première.



Le traitement doit être appliqué aux sujets atteints et aux sujets



**BULLETIN
D'INFORMATION
BIOLOGIQUE DES
LABORATOIRES DU
GROUPE BIOLYSS**

Comité de rédaction:

Corinne Aupetit
(c.aupetit@biolyss.fr)

Jean-Michel Filloux
(jm.filloux@biolyss.fr)

Sylvie Maach-Barbarie
(s.maach@biolyss.fr)

Lionel Morelet
(l.morelet@biolyss.fr)

Thierry Ménard
(t.menard@biolyss.fr)

Eric Sevin
(e.sevin@biolyss.fr)

Et les autres biologistes de Biolyss

**Le groupe Biolyss
assure les
urgences 24h/24**

En cas de surinfections cutanées, une antibiothérapie par voie orale, à visée antistreptococcique ou antistaphylococcique, (macrolide ou synergistine par exemple) pendant 7 jours, peut être nécessaire. Elle peut être associée à un traitement antiseptique local. Le traitement antibactérien doit être débuté 24 à 48 h avant le traitement anti-scabieux.

Il faut surveiller l'évolution clinique du patient et l'apparition éventuelle de

nouvelles lésions. Le prurit doit céder rapidement en une dizaine de jours. Il est parfois long à disparaître de par son "ancrage psychologique" et la phobie que suscite cette parasitose. La prescription d'émollients et d'antihistaminiques peut être utile dans ce cas, en évitant de prescrire très tôt un dermocorticoïde.

En collectivité, il faut instaurer en parallèle des précautions de type « contact » adaptées à la gale :

Chambre seule pour le patient ; hygiène stricte des mains des soignants (le lavage permet d'éliminer physiquement les parasites) ; port de gants à usage unique impératif et port de surblouse à manches longues. Par précaution, le linge porté dans les 8 jours précédant la constatation de l'infestation est lavé à 60°C ou traité par une poudre antiparasitaire.

Rédigé selon les consignes du groupe de travail du CCLIN Sud Ouest

Question pratique: Analyses urgentes et commentaires



ANALYSES URGENTES:

Pour les examens urgents à effectuer **en dehors des heures d'ouverture** (Soirée, Nuit, Dimanche et Jours Fériés), le site de Saint Lazare à Limoges est disponible **24h sur 24**.

Il est simplement nécessaire de se déplacer aux **URGENCES** de la clinique Chénieux ou d'y faire parvenir le prélèvement. Vous pouvez également contacter les **URGENCES** de la clinique Chénieux (05.55.45.40.00) pour joindre le Biologiste de garde.

COMMENTAIRES BIOLOGIQUES

DES RESULTATS:

Les Biologistes de tous les laboratoires Biolyss sont à votre disposition tout au long de la journée à leurs **heures d'ouverture** habituelles pour commenter les résultats et répondre à toutes vos questions.

Le samedi après-midi:

- A **Limoges**: de 12h à 17h30, le laboratoire Garibaldi accueille les patients pour des prélèvements et centralise le rendu des résultats pour son site, ainsi que pour les laboratoires Carnot-Centre, Louis-Blanc et Roussillon.

En dehors de ces horaires et pour tout résultat urgent, veuillez contacter les Urgences de Chénieux qui joindront immédiatement le Biologiste de garde à votre disposition.

- A **Bellac**: le laboratoire de Bellac est ouvert jusqu'à 13h mais joignable au téléphone jusqu'à 17h

- A **Guéret** et à **La Souterraine**: les laboratoires sont ouverts jusqu'à 18h

Actualités

Le **DR JACQUES MERVELLE**, vient de cesser, au 30 juin 2010, ses fonctions de biologiste associé au sein du

groupe Biolyss, au terme d'une longue carrière biologique en Limousin.

Nous lui souhaitons une belle

et longue route dans ses nouvelles activités.

DÉMARCHE QUALITÉ: LE GROUPE BIOLYSS AVANCE !

Les huit laboratoires du groupe Biolyss ont maintenant tous obtenu la qualification Bioqualité pour 3 ans, c'est à dire la durée maximale. Tout le groupe est

donc qualifié, et confirme ainsi son avance dans ce domaine.

C'est une marche importante vers l'accréditation qui, en 2013, sera obligatoire pour tous les laboratoires de biologie médicale, selon la

norme 15189.

Grâce à leur travail en équipe, tous les collaborateurs du groupe sont ravis de vous faire part de cette nouvelle étape.

