

1• INDICATIONS

L'examen cyto bactériologique du sperme est effectué pour :

- Diagnostiquer une infection génitale (prostatite, orchi-épididymite).
- Définir au mieux la part de responsabilité masculine dans le bilan de l'infertilité du couple.
- Éviter la contamination par le sperme de toutes les étapes de l'Aide Médicale à la procréation (AMP).

2• PRÉLÈVEMENT

- Recueil impératif au laboratoire
- Conditions d'asepsie rigoureuse (procédure écrite expliquée et donnée au patient).
- Lavage des mains et désinfection soignée du gland.
- L'éjaculat est recueilli dans un flacon en plastique stérile à large ouverture.
- Examen bactériologique à réaliser rapidement.



Une infection intercurrente ou un traitement antibiotique doivent toujours être signalés.

Une abstinence sexuelle de trois jours ainsi que la liquéfaction (1h à 37°) ne sont préconisées que si un spermogramme est associé.

Le recueil ne doit pas être effectué dans un préservatif classique qui peut altérer la viabilité des spermatozoïdes (spermogramme).

3• QUE COMPREND UN EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE DU SPERME ?

Un examen microscopique

- Numération des leucocytes (effectuée parallèlement à celle des spermatozoïdes). La présence de leucocytes est confirmée par les colorations ou par la technique à la peroxydase.
- Examen direct à l'état frais (recherche de levures et de *Trichomonas vaginalis*)
- Examen direct après coloration de Gram (recherche de bactéries, levures...)

Une culture du sperme avec numération des espèces isolées

- **Recherche systématique :** Streptocoques et staphylocoques, *Neisseria gonorrhoeae*, corynébactéries, *Haemophilus*, entérobactéries, *Pseudomonas* et espèces apparentées, *Gardnerella vaginalis*, bactéries anaérobies, mycoplasmes.
- **Recherche sur demande spécifique :** mycobactéries (à rechercher en cas d'épididymite subaiguë ou chronique, en particulier chez les sujets aux antécédents de tuberculose ou porteurs d'autres localisations tuberculeuses).



***Chlamydia trachomatis** est recherché (uniquement sur demande explicite) par des techniques de biologie moléculaire. Il est en effet déconseillé de pratiquer la culture cellulaire étant donnée la cytotoxicité du liquide séminal.*

4• COMMENT INTERPRÉTER LES RÉSULTATS ?

- Une leucospermie à partir de $5 \times 10^5/\text{ml}$ ($\geq 500 / \text{mm}^3$) est un signe d'inflammation ou d'infection du tractus génital et doit être confrontée au résultat de la spermoculture.
- Seuils décisionnels

Concentration des germes	Prélèvement positif, quelle que soit la concentration	$\geq 10^2 / \text{ml}$	$\geq 10^3 / \text{ml}$	$\geq 10^4 / \text{ml}$
Flore	sexuellement transmissible	monomorphe ou nettement dominante	polymicrobienne	commensale monomorphe
Germes rencontrés	<i>Chlamydia trachomatis</i> <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Escherichia coli</i> • Autres Entérobactéries • Streptocoques • Entérocoques • Staphylocoques • <i>Haemophilus</i> • <i>Gardnerella</i> • <i>Corynebacterium glucuronolyticum</i> • Mycoplasmes • Levures • Anaérobies 	idem	autres <i>Neisseria</i> Staphylocoques coagulase - Streptocoques viridans autres Corynébactéries
Pathogénicité ?	oui	oui (probable)	non (mais contrôle souhaitable)	oui (probable)

- Une bactérie détectée à concentration faible ($\leq 10^2 / \text{ml}$) ne peut être prise en considération que si elle est retrouvée à plusieurs reprises, qu'il existe des signes évocateurs d'une infection ou une leucospermie.
- Les mycoplasmes, du fait de leur état commensal ont un rôle difficile à apprécier : agents intrinsèques d'infection ou en association avec d'autres (*Chlamydia trachomatis*, *Gardnerella vaginalis*, anaérobies...).
- Une spermoculture négative ne permet pas d'exclure formellement une infection.

