

SÉCRÉTIONS ET EXSUDATS GÉNITAUX FÉMININS



1• INDICATIONS

- Pertes vaginales purulentes
- Ulcérations génitales
- Prurit génital
- Suivi de grossesse : 34-35^e semaine (recherche de *Streptococcus* du groupe B)

2• PRÉLÈVEMENT

La fiabilité du résultat d'un prélèvement cervico-vaginal dépend du respect des modalités de prélèvement, des conditions d'acheminement de l'échantillon au laboratoire, et des informations fournies par le prescripteur.

Conditions

- A effectuer en dehors des périodes de menstruation
- Ne pas faire de toilette vaginale avant le prélèvement
- A effectuer avant tout traitement antimicrobien sinon le signaler impérativement en particulier, le jour précédent le prélèvement éviter tout traitement local (gel, crème, ovule, injection)
- S'il s'agit d'un contrôle, il est nécessaire d'observer un délai après l'arrêt du traitement (si cela n'est pas possible, en informer le biologiste)
- Noter l'aspect des leucorrhées, du col, de la muqueuse vaginale, des lésions éventuelles ; préciser le terme en cas de grossesse
- Transmettre le plus rapidement possible au laboratoire
- Préciser le ou les sites de prélèvement sur l'ordonnance ainsi que tout contexte clinique particulier.

- Les sites de prélèvement sont dictés par les signes cliniques et comprennent le vagin-exocol et l'endocol, selon le contexte. Le prélèvement pourra concerner également la vulve, l'urètre...

A - Prélèvements après pose d'un spéculum non lubrifié avec un éclairage adapté :

■ Prélèvement vaginal

Prélèvement par écouvillonnage de la muqueuse vaginale, du cul de sac postérieur avec un écouvillon stérile ou de préférence 2 écouvillons afin de recueillir la plus grande quantité possible de sécrétions.

■ Prélèvement au niveau de l'endocol

1- Recueillir à l'aide d'un écouvillon les sécrétions au niveau du col pour la recherche des germes banals et du gonocoque.

- 2- Eliminer les sécrétions restantes de l'exocol avec un écouvillon sec, une compresse stérile imbibée de sérum physiologique ou une aspi glaire si besoin.
- 3- Si nécessaire, prélever ensuite des cellules endocervicales en grattant la muqueuse avec un écouvillon plastique ou une cytobrosse pour la recherche de *Chlamydia trachomatis* et ou *Mycoplasma hominis* et *Ureaplasma*.



Ne pas prélever au niveau de l'endocol chez la femme enceinte, Il faudra dans tous les cas éviter le contact de l'écouvillon avec les parois vaginales,

Il y a de grandes différences dans la composition des flores vaginales et cervicales.

(toujours bien préciser le site de prélèvement. S'il est nécessaire de prélever les 2 sites : le faire avec des écouvillons différents et bien différenciés par des étiquettes)

B - Prélèvements après retrait du spéculum :

- **Prélèvement vulvaire** : prélèvement par écouvillonnage des muqueuses
- **Prélèvement urétral** : prélèvement à l'écouvillon fin stérile.
- **Cas particulier** : prélèvement au niveau d'un chancre syphilitique : ponction de la sérosité du chancre pour observation au microscope à fond noir ou par immunofluorescence.

3• CONDITIONS DE TRANSPORT

Si les prélèvements ne sont pas effectués au laboratoire, ils doivent immédiatement être placés dans des milieux de transport appropriés et être transportés au laboratoire le plus rapidement possible ($\leq 24h$) à température ambiante

(Les médecins effectuant les prélèvements eux-mêmes doivent se conformer aux indications du laboratoire pour les différents milieux à ensemercer : écouvillons spécifiques pour recherche de *Chlamydiae*, milieu de transport spécifiques pour la recherche de gonocoque, *Chlamydiae*, Mycoplasmes et Papillomavirus)

4• INTERPRÉTATION

On différencie, au sein de la flore présente :

- les agents toujours pathogènes responsables des IST (infections sexuellement transmises) qui n'appartiennent pas à la flore commensale
- et les agents normalement présents mais dont la quantité relative est anormale, avec disparition ou diminution des lactobacilles (il s'agit alors d'un dysmicrobisme). Ils ont une virulence secondaire à une déficience ou à une agression du terrain, entraînant un déséquilibre de l'écosystème bactérien. **Ils sont considérés comme pathogènes en fonction de leur abondance ou du contexte clinique (ex : *Streptococcus* du groupe B chez la femme enceinte).**

Micro organismes isolés	Rôle pathogène certain	Rôle pathogène possible	Pas de rôle pathogène	Remarques	Pathologie
Bactéries anaérobies		X			Vaginites
<i>Candida</i> spp		X			Vulvo-vaginites
<i>Chlamydia trachomatis</i>	X IST			La cervicite à <i>C. trachomatis</i> peut être asymptomatique => souvent révélée par un examen systématique	Cervicites
<i>Gardnerella vaginalis</i> <i>Mobiluncus</i> spp		X X		Vaginose = association de 3 des 4 critères : - sécrétions homogènes « grisâtres » - odeur de poisson renforcée par la potasse - pH > 4,5 - présence de « clue-cells » à l'ED ou après coloration de Gram Polynucléaires souvent peu nombreux	Vaginoses
<i>Herpes virus</i>	IST				Vésicules, ulcérations
<i>Mycoplasma et Ureaplasma</i>		X IST		A prendre en compte si quantité $\geq 10^4$ UFC/ml ou UCC/ml	Cervicites
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	X IST				Cervicites
<i>Papillomavirus</i>	X IST				Condylomes Néoplasie
<i>Streptococcus</i> du groupe A					Infection du post partum
<i>Streptococcus</i> groupe B chez la femme enceinte		X			Cervicites Vaginites Vulvites
<i>Treponema pallidum</i>	X IST			Culture impossible	Chancre local (1 ^{re} manifestation)
<i>Trichomonas vaginalis</i>	X IST				Vaginites
<i>Lactobacillus</i> spp <i>Corynebacterium</i> spp <i>Neisseria</i> autres que <i>gonorrhoeae</i> Staphylocoque coagulase négative			X	Flore commensale	