

PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE

Le prélèvement doit être réalisé à distance de tout traitement antifongique :

- **2 semaines après un traitement antifongique local (crème, pommade)**
- **3 mois après application d'une solution filmogène sur un ongle**
- **3 mois après un antifongique par voie orale**

Le préleveur doit **renseigner** : le type de lésion, localisation, aspect, fluorescence éventuelle, etc.

S'il existe deux ou plusieurs sites bien différenciés : faire **2 recueils** pour chaque site : un pour l'examen direct et un pour la culture :

- Un site = **2** boîtes stériles ou **1** boîte et **1** lame ST ou **1**écouvillon+ **1** Lame ST ou **2** écouvillons

Pour les prélèvements avec **recherche bactériologique associée**, 3 prélèvements doivent être réalisés :

- 1 pour une recherche de bactéries acheminé sur le plateau technique de bactériologie (écouvillon transwab).
- 2 (examen direct et culture) pour la recherche de champignons filamenteux pour le plateau technique de mycologie.

Afin d'éviter la présence de contaminants, essuyer la zone de prélèvement avec une compresse (idéalement stérile).

1°) Ongles

a) Périonyxis

On peut mettre en évidence différents agents au niveau du bourrelet périphérique : levures, bactéries, champignon filamenteux (*Fusarium*).

- Avec un **écouvillon** : recueillir la sérosité en pressant le bourrelet du périonyxis, donner un coup de vaccinostyle dans le bourrelet si nécessaire.
- Dans un **poudrier stérile** : racler la surface de l'ongle, surtout sur les bords en repoussant le bourrelet. Lorsque l'ongle présente des stries transversales, il faut recueillir les parcelles d'ongles friables qui tapissent le fond des stries.



b) Onyxis

Le prélèvement est recueilli dans un **poudrier stérile**.

- En cas d'atteinte distale (bord libre de l'ongle) :

Le prélèvement est réalisé au niveau de la jonction zone saine – zone malade. Il faut donc commencer par couper et jeter le bord libre de l'ongle.

Il faut ensuite prélever plusieurs petits fragments d'ongle, puis gratter sous l'ongle à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une curette.



- En cas d'atteinte proximale :

Créer une brèche au niveau de la lésion à l'aide d'un vaccinostyle, d'une pince coupante, ou de ciseaux pointus, puis gratter l'ongle plus en profondeur.



- En cas de dépôts blanchâtres superficiels sur l'ongle (leuconychies) :

Gratter la surface de l'ongle.



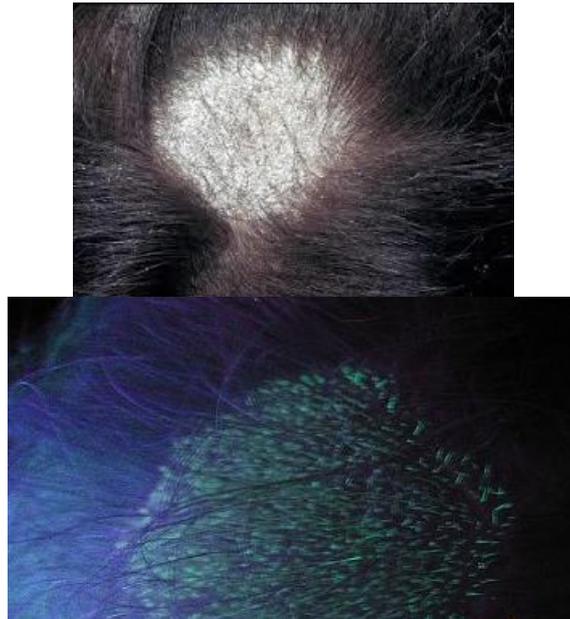
Remarque : dans tous les cas il est important de rechercher d'autres localisations (autres ongles, plante des pieds, intertrigo) et de les prélever aussi.

2°) Cheveux ou poils

Le prélèvement est recueilli dans un **poudrier stérile**.

Dans ce cas réaliser un examen sous lampe de **Wood**, une fluorescence verte peut par exemple être observée pour les teignes microsporiques ou faviques.

- Les cheveux peuvent être prélevés à la pince à épiler, en privilégiant les cheveux fluorescents, ceux qui s'arrachent facilement et les cheveux cassés courts.
- Au niveau de la zone d'alopecie ou en périphérie, gratter à la curette pour récupérer des squames et des croûtes (contenant des cheveux cassés courts si possible).
- Dans les formes **suintantes** ou peu squameuses, le grattage des lésions doit être suivi par un **écouvillonnage**.



Fluorescence en lampe de Wood (*M. Canis*)

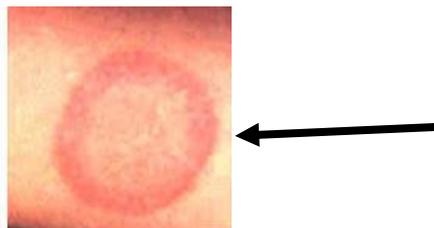
3°) Peau, intertrigos

Tout prélèvement doit porter sur la partie **périphérique** lorsque l'on suspecte un **dermatophyte**, là où ce type de champignons prolifèrent et attaquent la peau saine, au **fond** du pli si l'on suspecte une **candidose**.

a) Lésion squameuse avec bourrelet périphérique

Dans un **poudrier stérile** : prélever au grattoir (curette) des squames à la périphérie des lésions.

En cas de lésions peu squameuses, compléter le prélèvement par l'apposition d'un scotch transparent sur les lésions pour réaliser d'examen direct, et si le recueil des squames est impossible, prélever un écouvillon humidifié type Transwab pour la culture. Le scotch est déposé sur une lame, qui sera mise dans un porte-lame pour le transport.



b) Lésions macérées et suintantes ou vésicules

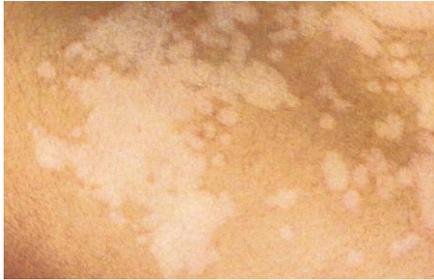
Prélever avec 2 **écouvillons** que l'on presse fortement sur la lésion. Percer au préalable, si besoin, les vésicules.



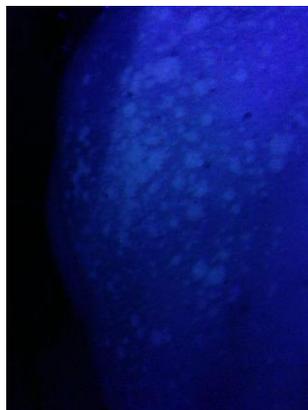
c) Lésions hypo ou hyperpigmentées : pytiriasis versicolor

Le prélèvement sera réalisé par apposition d'un **scotch** pour recherche à l'examen direct de *Malassezia furfur* (levures). La culture n'est pas réalisable sur milieux usuels.

Le scotch est déposé sur une lame, qui sera mise dans un porte-lame pour le transport.



A la lampe de Wood, les lésions présentent une fluorescence jaune vert pâle :



d) Macules rouges/brun bien délimitées au fond d'un pli (souvent un grand pli, autre qu'interdigital)

Il peut s'agir d'un **Erythrasma**, causée par une bactérie *Corynebacterium minutissimum*, fréquente chez les diabétique (et présentant une fluorescence rouge caractéristique à la lampe de WOOD)-> **prélever un écouvillon transwab pour la bactériologie.**





Fluorescence en lampe de Wood