

4• Prélèvements d'origine pelvienne obtenus par coelioscopie

Plan du chapitre

- 1• Contextes
- 2• Objectifs
- 3• Prélèvements
 - 1- Prélèvements effectués dans le cadre d'une péritonite
 - 2- Prélèvements effectués chez la femme dans le cadre d'une salpingite
 - 3- Transport des prélèvements
- 4• Examens cytot bactériologiques
 - 1- Examen direct
 - 2- Cultures
 - 3- Interprétation des cultures
 - 4- Antibio gramme

1• Contextes

La cœlioscopie est une technique chirurgicale à visée diagnostique qui permet une exploration détaillée des organes du pelvis (péritoine, Douglas, côlon, appendice, cæcum, vessie) et des organes de la partie haute de l'appareil génital féminin (utérus, trompes, ovaires).

Lors de cet examen visuel, des prélèvements biopsiques, des brossages ou des aspirations par ponction sont réalisés à des fins cytopathologiques et microbiologiques. Les prélèvements bactériologiques réalisés par le chirurgien sont effectués lors d'appendicectomies ou de péritonites. En gynécologie, les prélèvements bactériologiques sont effectués en vue de porter un diagnostic étiologique de salpingite et de périhépatite. Dans ce cadre, les prélèvements péritonéaux seront associés systématiquement à des prélèvements effectués soigneusement au niveau de l'endocol, de l'urètre, de l'endomètre (biopsie, dispositif intra-utérin) et de l'anus ainsi qu'à une sérologie de *Chlamydia trachomatis*.

2• Objectifs

L'examen bactériologique des produits pathologiques obtenus lors d'une cœlioscopie a pour objectifs :

- de mettre en évidence l'agent causal d'une salpingite chez la femme,
- le diagnostic d'une péritonite,
- d'orienter le traitement antibiotique en fonction de l'agent étiologique.

3• Prélèvements

Les prélèvements sont effectués par le chirurgien au bloc opératoire. Les prélèvements d'origines et de présentations variées (liquides d'aspiration péritonéale, sérosités tubaires pour recherche de bactéries banales, micro-biopsies d'adhérences et brossages tubaires en vue de la recherche de *Chlamydia* et de *Mycoplasma*) doivent être rapidement acheminés au laboratoire et accompagnés de renseignements cliniques.

1- Prélèvements effectués dans le cadre d'une péritonite

Les prélèvements effectués dans le cadre d'une péritonite nécessitent les mêmes précautions que ceux obtenus lors d'une laparotomie. Les prélèvements de liquides péritonéaux, de pus d'abcès et de sérosités sont recueillis préférentiellement à l'aide d'une seringue. Les biopsies sont déposées dans un pot stérile. Ces prélèvements permettent de mettre en évidence les bactéries de la flore digestive aérobies et anaérobies qui se comportent alors comme des bactéries pathogènes opportunistes.

2- Prélèvements effectués chez la femme dans le cadre d'une salpingite aiguë

Aux prélèvements exposés ci-dessus, les liquides de pyosalpynx et d'hydrosalpynx seront associés. Ces prélèvements permettent de rechercher le gonocoque et les bactéries de portage vaginal qui se comportent comme des bactéries pathogènes opportunistes.

Les recherches de *Chlamydia* et de *Mycoplasma* seront aussi effectuées à partir de prélèvements obtenus par cœlioscopie : les biopsies des trompes ou d'adhérences du péritoine, le produit de brossage tubaire, le liquide de Douglas. Aux prélèvements bactériologiques effectués au niveau de l'endocol et de l'urètre, un prélèvement urétral chez le ou les partenaire(s) devrait être ajouté.

3- Transport des prélèvements

Les prélèvements obtenus lors d'une cœlioscopie doivent être rapidement acheminés au laboratoire pour être ensemencés sans délai. L'utilisation de milieux de transport appropriés (gonocoque, anaérobies, *Chlamydia* et *Mycoplasma*) est indispensable si l'ensemencement ne peut être réalisé rapidement.

4 • Examens cyto bactériologiques

Des renseignements cliniques ainsi que la localisation précise de l'endroit où ont été effectués chacun des prélèvements sont indispensables pour réaliser une analyse bactériologique optimale.

1- Examen direct

L'examen direct est pratiqué après coloration de Gram et revêt une grande importance dans l'orientation et l'interprétation.

La recherche par immunofluorescence de *Chlamydia trachomatis* est possible sur les produits de brosseage tubaire ou de microbiopsies d'adhérence.

2- Cultures

➔ **Dans le cadre d'une péritonite**, les prélèvements serontensemencés sur les milieux suivants :

- ◆ gélose au sang sélective ou non incubée en aérobiose
- ◆ gélose au sang incubée en anaérobiose pour la mise en évidence de bactéries anaérobies strictes
- ◆ gélose au sang cuit incubée en atmosphère CO₂
- ◆ gélose lactosée pour la mise en évidence de bacilles à Gram négatif
- ◆ bouillon riche (type cœur-cervelle) incubé en aérobiose
- ◆ bouillon pour la recherche de bactéries anaérobies

➔ **Dans le cadre d'une salpingite**, l'ensemencement de milieux spécifiques sera en outre réalisé :

- ◆ gélose au sang cuit + mélange inhibiteur sous CO₂ pour la recherche du gonocoque
- ◆ milieux spécifiques enrichis pour la recherche de *Mycoplasma hominis* et *Ureaplasma urealyticum*
- ◆ culture cellulaire ou amplification génique sur les brossages tubaires pour la recherche de *Chlamydia trachomatis*

Des recherches spécifiques en fonction des renseignements cliniques pourront être ajoutés comme par exemple un milieu pour la croissance des mycobactéries.

3- Interprétation des cultures

La réalisation d'une numération est sans objet dans ces échantillons qui sont normalement stériles et où tout isolement est significatif en dehors de toute fistulisation ou perforation.

Lors de péritonites, les résultats obtenus de ces prélèvements per-opératoires montrent le plus souvent la présence d'une flore endogène (association aéro-bies-anaérobies).

Dans le cadre des salpingites, l'interprétation des résultats est aisée lors de la mise en évidence de gonocoque ou de *Chlamydia*. Des proliférations polybactériennes de bactéries appartenant à la flore cervico-vaginale associant bactéries aéro-bies et anaérobies sont fréquemment isolées lors de salpingites évoluées ou lors des complications pelvi-péritonéales du post-partum ou du post-abortum.

4- Antibiogramme

L'antibiogramme sera réalisé sur les souches isolées en culture. La recherche de β -lactamase sera effectuée lors de l'isolement d'une souche de gonocoque. La réalisation d'antibiogrammes sur tout isolat provenant d'une flore polybactérienne aéro-bie ou aéro-anaérobie d'origine digestive probable n'est pas recommandée. La réalisation d'un antibiogramme sur des espèces bactériennes présentant une fréquence de résistance élevée peut être proposée.

Bibliographie

- BRUN G.L., BRUN J.L. - Salpingites aiguës non tuberculeuses. Rev. Prat., 1993, 43 : 2015-2019.
- LANSAC J., BODY G., QUENTIN R. - Aspects actuels des salpingites aiguës. Contraception - fertilité - sexualité, 1986, 14 : 503-510.