



Fiche de Préconisations : prélèvements mycologiques

1. Renseignements cliniques

1er prélèvement : OUI NON

Origine géographique : Profession :

Voyages récents hors Europe : OUI NON Où ? :

Contact avec des animaux : OUI NON Si oui, lesquels ? :

Localisation (à entourer) :

- **Corps** (thorax, dos, épaule, abdomen, fesse, anal, jambe, cuisse, hanche, genou, mollet, pubis)
- **Visage** (front, œil, nez, oreille, joue, menton, nuque, cou, tempe, sourcils)
- **Bouche** (lèvres, palais, langue, appareil dentaire, perlèche)
- **Cuir chevelu**
- **Main** (poignet, doigt, interdigital, pulpe, péri-onyxis, paume, dos)
- **Pied** (cheville, talon, inter-orteils, plante, dessus, avant)
- **Pli** (inguinal, inter-fessier, axillaire, sous mammaire)
- **Génital**
- **Ongles**

Lésion : Cf. photos en annexe

- Lésion circinée de la peau (= « Herpès circiné ») – photo 2
- Pyridiasis versicolor – photo 11
- Dermite séborrhéique – photo 1
- Kérion (infection suppurée) de la peau glabre (= sans poils) – photo 3
- Kératodermie (épaississement en nappe ou en îlots de la couche cornée) palmaire ou plantaire
- Onyxis :
 - Onychomycose disto-latérale (tâche jaune du bord libre de l'ongle) – photo 7
 - Onychomycose proximale (tâche blanche ou jaune à la base de l'ongle) – photo 4
 - Onychomichodystrophie (atteinte de l'ensemble de l'ongle) – photo 8
 - Leuconychie (bandes ou lignes blanches) à la superficie ou en profondeur de l'ongle
- Intertrigo
 - Plis – photo 5
 - Interdigito-palmaires (mains) – photo 10
 - Inter-orteils – photo 6
- Folliculite
- Teigne
 - A grande(s) plaque(s) d'alopecie (= totalement sans poil, même cassé) - photo 12
 - A petites plaques d'alopecie (≤ 1 cm de diamètre)
 - Inflammatoire (kérion du cuir chevelu)
 - Favique : godet favique = dépression molle

Traitement favorisant les mycoses (corticoïdes, immunosuppresseurs) ? : OUI NON



2. Consignes générales

Fenêtre thérapeutique :

Attention, une fenêtre thérapeutique (sans traitement antifongique) est à respecter avant tout prélèvement mycologique :

- Délai de 15 jours si traitement local (crème, ovule)
- Délai de 3 mois si traitement ongles et phanères (vernis)
- Délai de 3 mois si antifongique oral/systemique

1 boîte de Pétri par localisation :

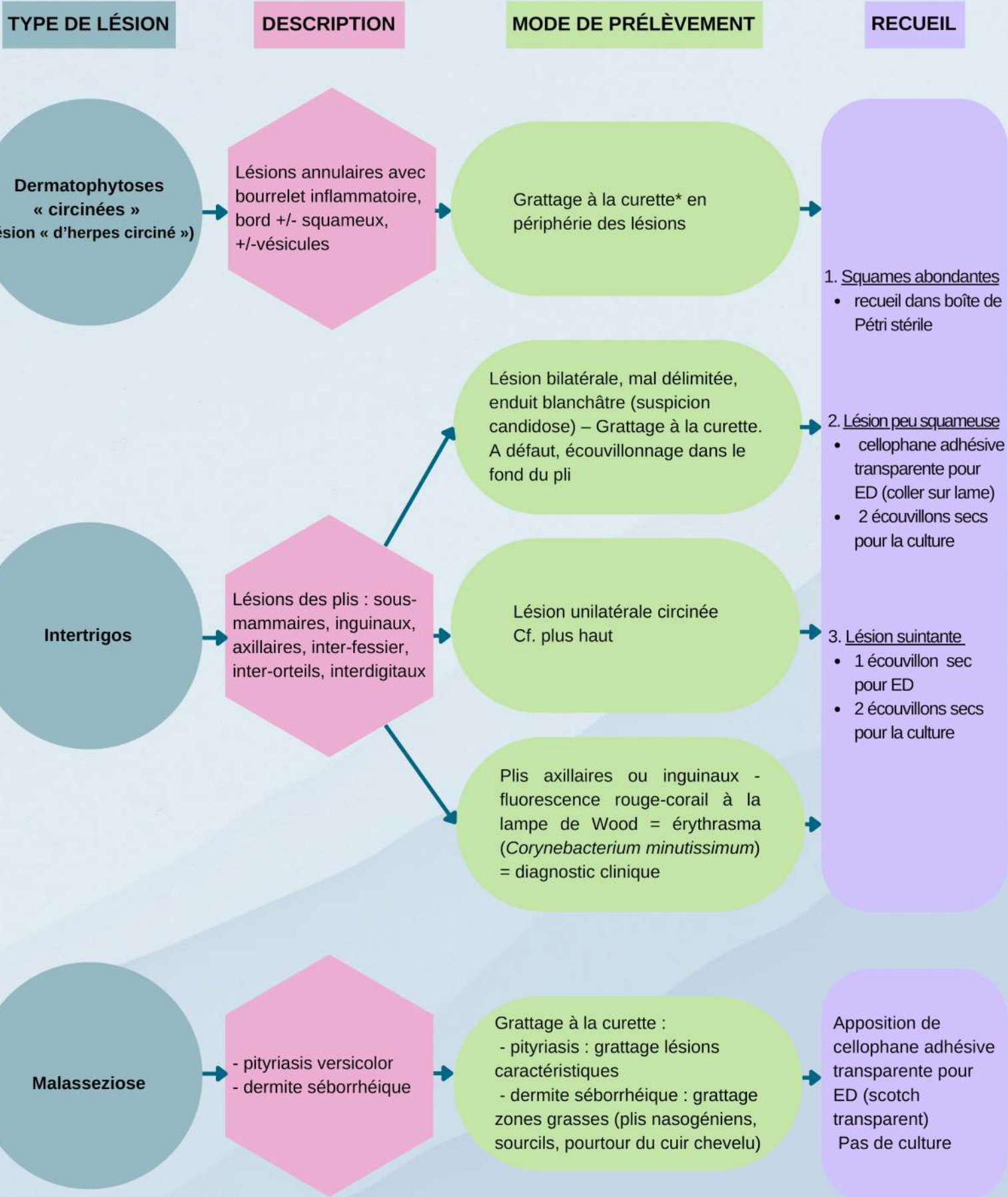
- Utiliser 1 boîte de Pétri par localisation, ou 1 écouvillon par localisation.
- On peut en revanche rassembler dans 1 seule boîte de Pétri des localisations de même nature et d'aspect identique : par exemple la récolte de plusieurs ongles de pied atteints et d'aspect identique.

Écouvillons :

- Tous les écouvillons à utiliser pour la recherche de champignons dermatophytes (examen « MYCO ») sont des écouvillons dits « secs » c.à.d. sans milieu de conservation (donc pas des e-Swab). Il est nécessaire au préalable de les humidifier avec un peu d'eau physiologique (dosette nourrissons).
- Les écouvillons avec milieu de transport e-Swab ne sont utilisés que pour les lésions des muqueuses, à la recherche de champignons de type levures (examen CAND).

Lésion sèche	Écouvillon sec	Code MYCO
Lésion muqueuse	Écouvillon SWAB	Code CAND

3.1 Techniques de prélèvement - PEAU GLABRE



* curette stérilisée ou vaccinostyle à usage unique



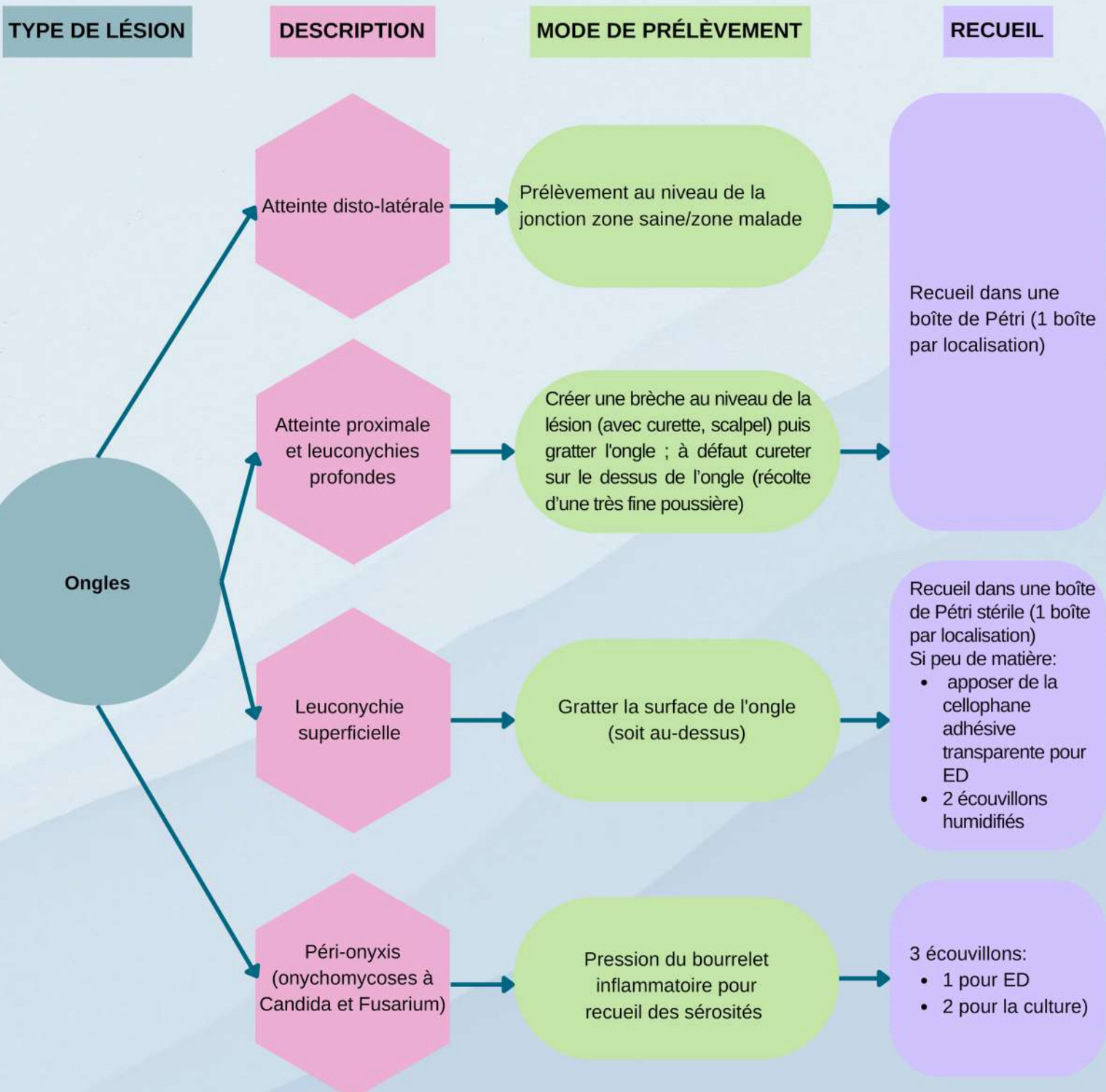
3.2 Techniques de prélèvement - PHANERES 1

Consignes générales:

1. **Désinfecter l'ongle** avant tout prélèvement (compresse/alcool)
2. Couper et jeter le bord libre de l'ongle au préalable si nécessaire
3. **Prélever** éventuellement plusieurs petits fragments d'ongle, mais surtout gratter sous l'ongle avec une curette, en progressant jusqu'à la zone saine

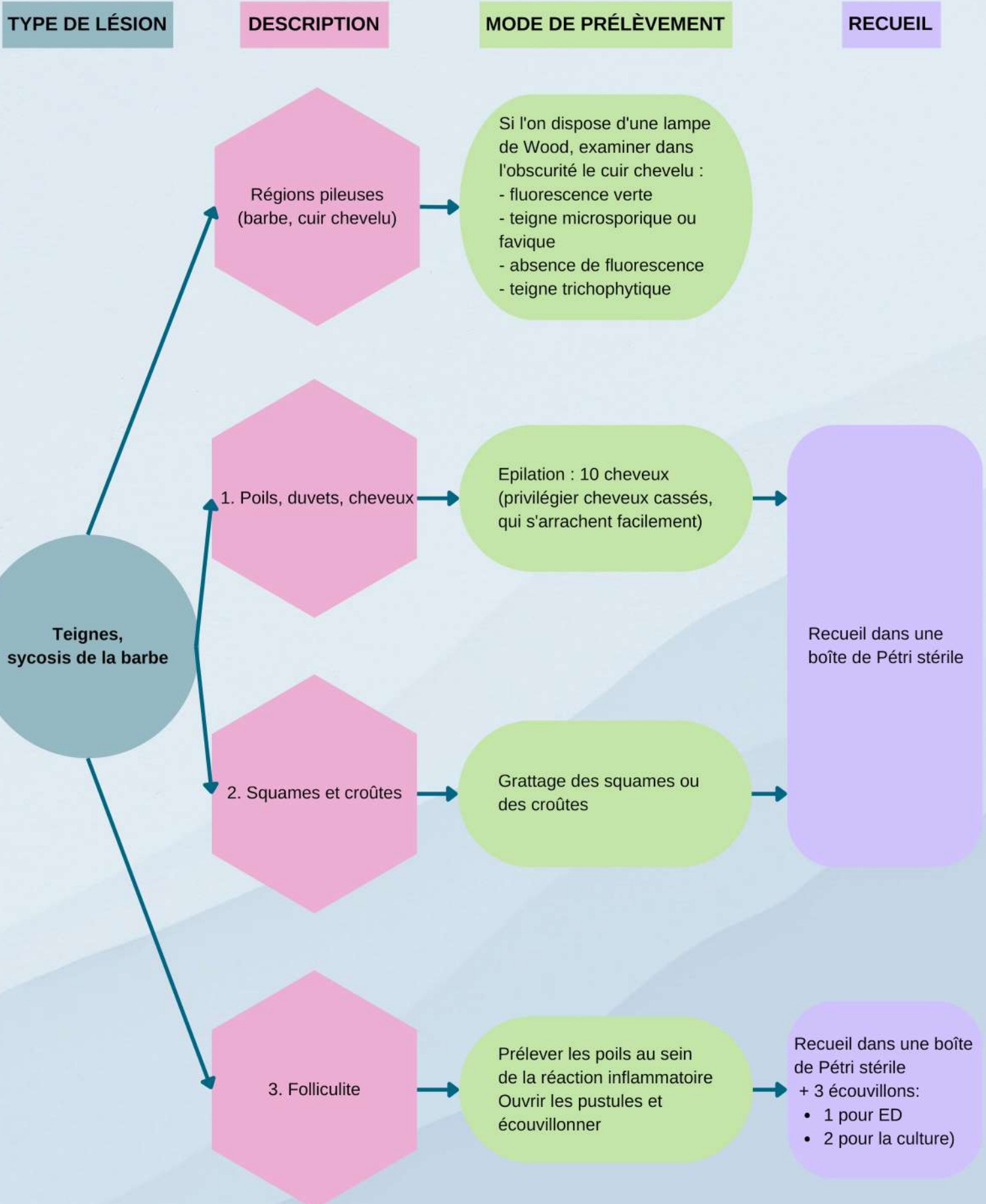
Dans tous les cas : rechercher d'autres localisations et prélever :

- autres ongles
- plante des pieds ("en mocassin")
- paume des mains
- intertrigo inter-orteils ou interdigital





3.3 Techniques de prélèvement - PHANERES 2





3.4 Techniques de prélèvement - MUQUEUSES

TYPE DE LÉSION / DESCRIPTION

- **buccales** : commissures labiales, face interne des joues, langue, palais
- **génétales** : vulve, grandes lèvres, sillon balanopréputial, méat urétral
- **autres orifices** : anus, narines, conduit auditif externe

MODE DE PRÉLÈVEMENT

Écouvillonnage des lésions

RECUEIL

1 écouvillon E-Swab



Parlez en à votre biologiste



4 Annexe photos

Photo 1 : dermite séborrhéique



© Dr Crépy MN APHP

Photo 2 : herpès circiné, lésion circinée : grattage, curetage au scalpel, à la curette, vaccinostyle.





© D.Tennstedt U.C.L.

Photo 3 : Kérion de Celse

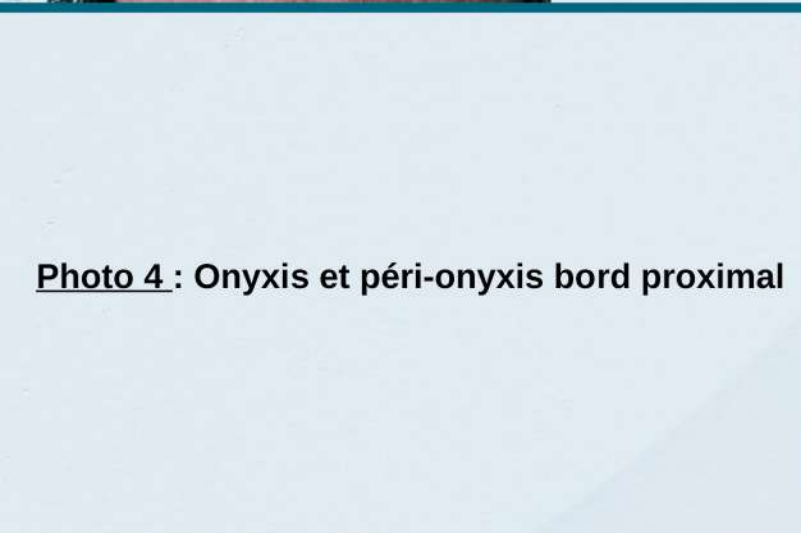


Photo 4 : Onyxis et péri-onyxis bord proximal



© Dr Crépy MN APHP



© D.Tennstedt U.C.L.

Photo 5 : intertrigo



Photo 6: Atteinte interdigitale, inter-orteils

© D. Tennstedt U.C.L.



Photo 7: onychomycose distale :
privilégier le grattage sous l'ongle
jusqu'à la partie saine



© Dr Crépy MN APHP



© Dr Crépy MN APHP

Photo 8: onychomycodystrophie :
privilégier le grattage au-dessus
de l'ongle



© D.Tennstedt U.C.L.

Photo 9: Péri-onyxis (inflammatoire)

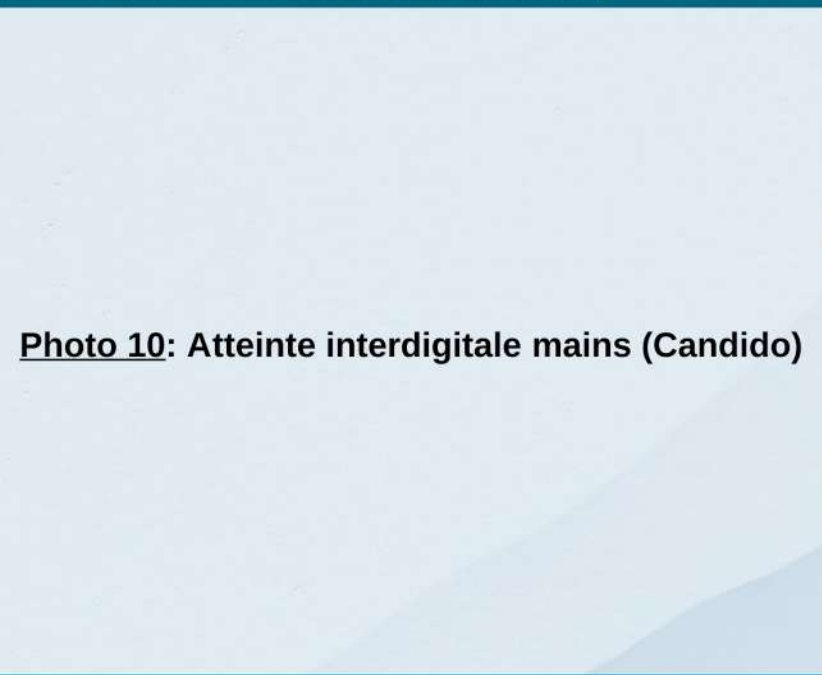


Photo 10: Atteinte interdigitale mains (Candido)



© D.Tennstedt U.C.L.



Photo 11: Pytiriasis versicolor



Photo 12: teigne alopécique à grande plaque

Photo 13,14: mycoses des mains (dermatophytes ou moisissures), parfois survenant après un eczéma.



© Dr Crépy MN APHP



© Dr Crépy MN APHP