

# LE VIGARO

286 / 11.2018

Plus qu'une newsletter pour la médecine de laboratoire

Dr méd. Edouard H. Viollier, FMH Médecine interne

Dominic Viollier, lic. oec. HSG

## Test respiratoire au $^{13}\text{C}$ – *Helicobacter pylori* Non invasif, simple, rapide et sûr

### Epidémiologie

La prévalence de *Helicobacter pylori* en Suisse est de :

- 6.5 – 9.7 % chez les enfants
- 11.9 % chez les adultes

### Symptomatologie

*Helicobacter pylori* est un cocarcinogène important pour les tumeurs malignes de l'estomac (carcinomes, lymphomes gastriques). La plupart des infections ne présentent pas de signes cliniques apparents.

Les symptômes suivants peuvent être observés :

- Gastrite chronique superficielle
- Ulcère duodéal, rarement également ulcère gastrique
- Gastrite chronique atrophique, qui peut se développer en un adénocarcinome de l'estomac.



*Helicobacter pylori*

### Procédure

L'urée ingérée et marquée au  $^{13}\text{C}$  est clivée en gaz carbonique marqué au  $^{13}\text{C}$  et en ammoniac sous l'action de l'uréase bactérienne. L'isotope  $^{13}\text{C}$  n'est pas radioactif et est totalement inoffensif. Le test peut, sans hésitation, être effectué sur des femmes enceintes. Alternative-ment, l'antigène de *Helicobacter pylori* peut être recherché dans les selles, principalement chez les enfants, avec une sensibilité / spécificité comparables → voir Le Vigaro 194.

Non invasif

### Avantages

- Diagnostic et contrôle du traitement : simple, rapide et sûr
- Sensibilité et spécificité > 95 %

### Méthode

Chromatographie gazeuse / spectrométrie de masse (GC - MS)

### Préanalytique

Pour éviter des résultats faussement négatifs, l'analyse devrait être effectuée au plus tôt **2 semaines après avoir suspendu la prise d'inhibiteurs de la pompe à protons ou la prise de sels de bismuth resp. 4 semaines après l'arrêt des antibiotiques.**

Un contrôle après éradication devrait être effectué **à jeun** au plus tôt 4 semaines après l'arrêt du traitement.

Voir au recto et sous [viollier.ch](http://viollier.ch) → Préanalytique

### Matériel

*Helicobacter pylori*, Kit test respiratoire au  $^{13}\text{C}$  (56), N° 16584



### Prix

TP 110.00 / CHF 110.–

### Information Littérature sur demande

Dr rer. nat. Christiane Beckmann, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Microbiologie

Dr sc. nat. ETH Diana Ciardo, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Corelab, responsable adj. Microbiologie

Dr méd. Olivier Dubuis, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable Microbiologie

Dr phil. II Claudia Lang, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Microbiologie

Dr phil. II Maurus Curti, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable Analyses spéciales

Dr sc. nat. ETH Stefano Longoni, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, MHA, resp. des départements Production Est / Assurance Qualité

Dr pharm. Sarah Molteni, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Assurance qualité

Dr phil. II Fabrice Stehlin, Candidat Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, chef d'équipe Corelab

Dr phil. II Lila Tomova, MSc. in Ecology, responsable adj. Analyses spéciales

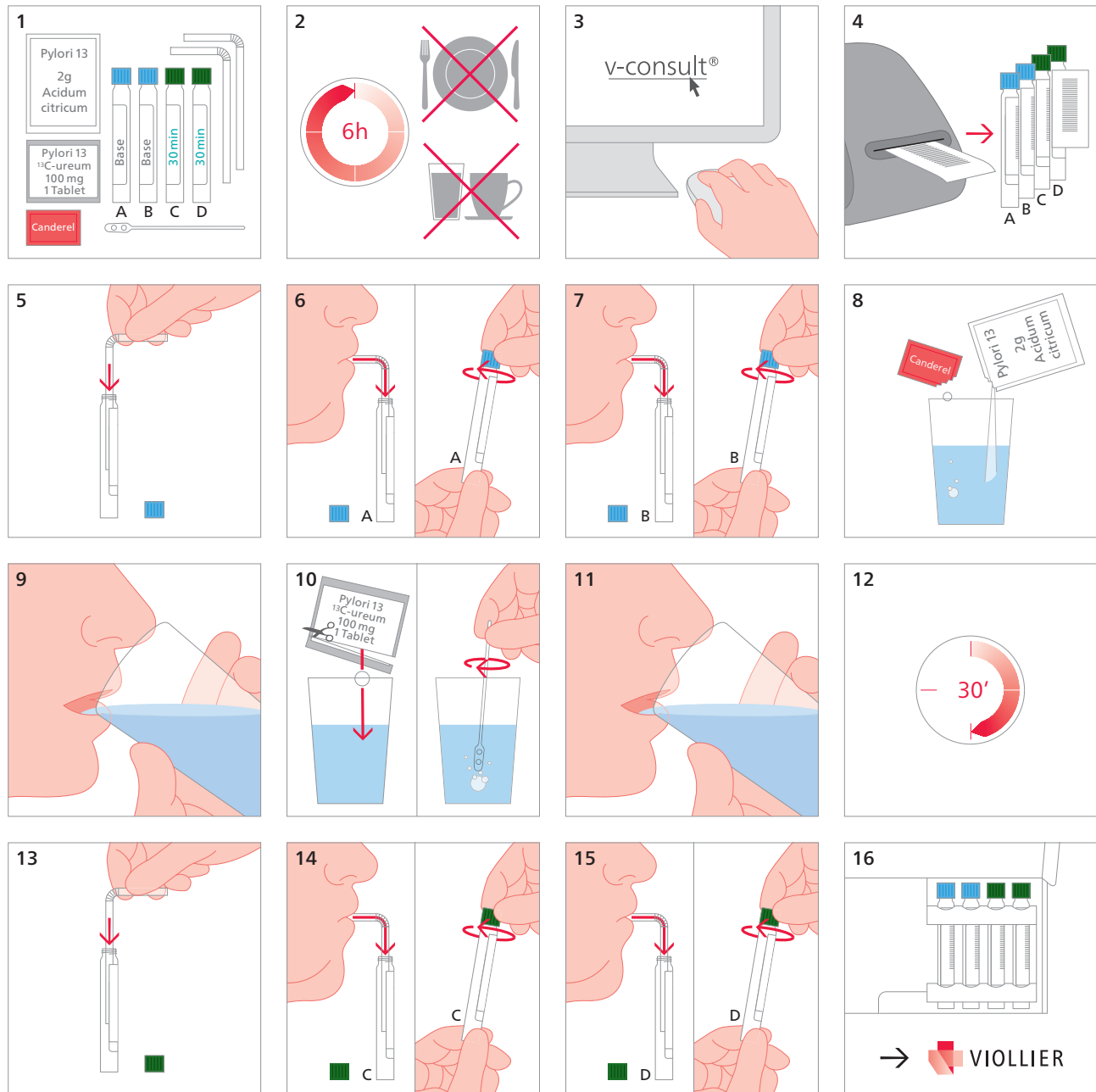
Dr rer. nat. Kristina Vollmer, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Corelab

### Rédaction

Dr méd. Maurice Redondo, FMH Hématologie, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable du département Production Ouest

## Test respiratoire au $^{13}\text{C}$ – Helicobacter pylori

Kit test respiratoire  $^{13}\text{C}$  (56)



- 5 – 7 Inspirer profondément et, à l'aide de la paille, expirer lentement et **entièrement l'air (air résiduel)** dans les deux tubes avec bouchon bleu (A et B), puis refermer immédiatement les tubes
- 8 – 9 Dissoudre 2 g d'acide citrique (ainsi que les tablettes d'édulcorant si souhaité) dans 100 mL H<sub>2</sub>O et boire **tout le contenu**
- 10 – 11 Dissoudre la tablette d'urée (Urea  $^{13}\text{C}$  Tablet) dans 100 mL H<sub>2</sub>O et boire **tout le contenu**
- 12 **Attendre 30 min**
- 13 – 15 Inspirer profondément et, à l'aide de la paille expirer lentement et **entièrement l'air (air résiduel)** dans les deux tubes avec bouchon vert (C et D), puis refermer immédiatement les tubes

Matériel d'expédition :

Veuillez inscrire le nom, prénom et la date de naissance du patient