

LE VIGARO

258 / 04.2017

Plus qu'une newsletter pour la médecine de laboratoire
 Dr méd. Edouard H. Viollier, FMH Médecine interne
 Dominic Viollier, lic. oec. HSG

FSME – Méningo-encéphalite verno-estivale

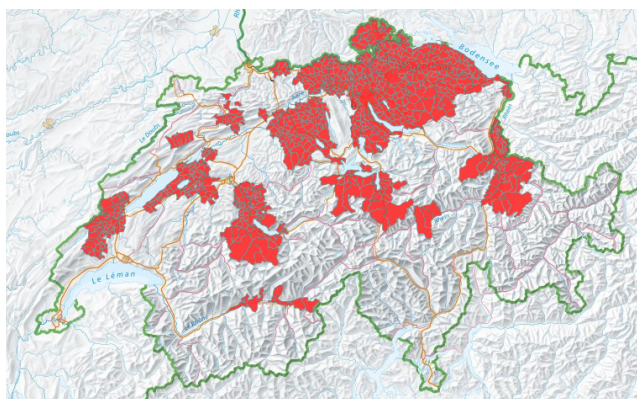
Prévention et diagnostic

Prémisse

- Le virus du FSME est transmis en moins de quelques minutes lors de la piqûre de tiques infectées
- Augmentation du nombre d'infections entre avril et octobre

Régions endémiques à FSME

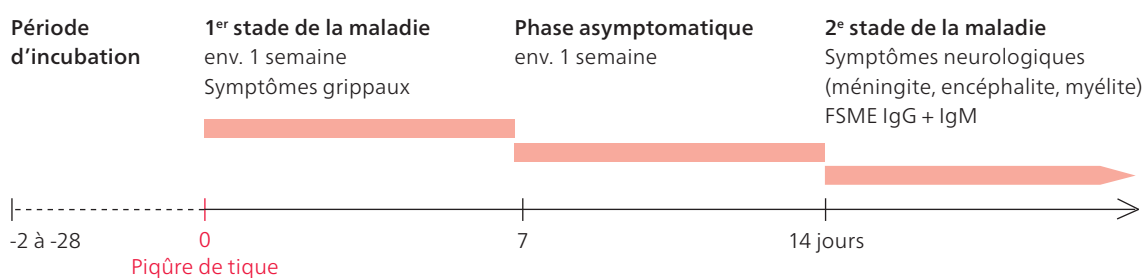
1 % des tiques sont infectées



Source : <https://map.geo.admin.ch>
 Carte des recommandations pour la vaccination FSME, état mars 2017

Clinique et diagnostic

Deux tiers des infections sont asymptomatiques.



LCR : la recherche de FSME par PCR est rarement concluante et n'est donc pas conseillée. L'examen des tiques après extraction n'est pas indiqué.

Prévention

La vaccination FSME est conseillée lors de séjours dans des zones endémiques.

Matériel

Tube sérum gel, jaune or (1)



Prix

CHF 75.– FSME aiguë : FSME IgG + IgM
 CHF 42.– FSME immunité : FSME IgG qn

Information Littérature sur demande

Dr phil. II Claudia Lang, 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 rer. nat. Christiane Beckmann, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Microbiologie
 Dr méd. univ. Michael Nägele, Candidat Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, Microbiologie

Rédaction

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