

# Communication COVID-19



**DESTINATAIRES : À tous les professionnels autorisés à prescrire des analyses de laboratoire**

**DATE : Le 7 octobre 2020**

**OBJET : Délais de réponse PCR parasites fécaux**

Nous avons repris l'analyse de recherche de parasites fécaux par PCR au courant du mois d'août, mais la deuxième vague de COVID-19 fait en sorte que l'analyse ne peut être effectuée chaque semaine. **Nous offrons, à l'annexe 1, nos recommandations pour vous aider dans vos décisions thérapeutiques si les délais de réponse sont jugés trop longs.**

Nous tenons à vous offrir quelques informations sur la situation, compte tenu de l'importance de nos décisions. Actuellement, le volume de demande de test PCR pour la détection de la COVID-19 augmente sans cesse. Un des instruments utilisés pour le dépistage à haut volume de la COVID-19 est le même appareil qui sert au diagnostic par PCR des parasites fécaux.

Nous avons donc priorisé le dépistage de la COVID-19 vu la demande et les impacts de ce dépistage sur vos décisions cliniques, les décisions de prévention des infections ainsi que celle de santé publique. Le dépistage rapide de patients devant avoir des chirurgies ou des examens entraînant des IMGA (intervention médicale générant des aérosols), le dépistage du personnel médical ou employés susceptible d'être infectés, et les interventions de santé publique dépendant de ces résultats, pour ne nommer que ces exemples, ont été jugés, et de loin, nettement plus critiques.

Dans ce contexte, nous vous demandons de suivre nos recommandations à l'annexe 1 pour le suivi des patients chez qui vous auriez demandé un dépistage par PCR de parasites fécaux. **Nous vous demandons de ne pas demander de dépistage par coloration pour remplacer le dépistage par PCR.** C'est une technique qui consomme beaucoup de temps technique et nos technologistes vont être très occupées à effectuer le dépistage de la COVID-19 qui sera en fonction 24 heures sur 24 sur nos sites associés, tout comme il l'est déjà à Lévis. Les résultats des tests COVID-19 ont un impact majeur sur les soins à donner à vos patients et sur vos décisions cliniques. C'est cela qui nous a motivés à prendre cette décision.

Merci de votre habituelle collaboration.

**Jeannot Dumaresq, MD, FRCPC**  
Microbiologiste-infectiologue

**André Vincent, MD**  
Microbiologiste-infectiologue  
Chef du département du laboratoire de biologie médicale  
Directeur médical Optilab

Contenu et diffusion approuvés par : **Marco Bélanger**

## Annexe 1 : mesure à prendre en l'absence de PCR pour parasites fécaux

(SVP, ne pas demander de recherche de parasites par coloration en remplacement de tests PCR, et veuillez suivre l'algorithme d'investigation des parasites fécaux disponible à l'adresse suivante : <http://cisssca.com/labo-hdl>)

NB : En cas de diarrhée sévère, de rectorragie, ou d'éosinophilie chez un patient chez qui on suspecte une infection parasitaire intestinale, communiquez avec l'infectiologue de garde.

- **Cryptosporidiose (*Cryptosporidium* sp)**
  - o La majorité des patients ont une diarrhée auto-résolutive, durant environ 10 à 14 jours. Un traitement n'est pas nécessaire;
  - o Les patients immunosupprimés et les personnes âgées peuvent nécessiter un suivi ou un traitement : pour ces situations il est suggéré de contacter un microbiologiste-infectiologue.
  
- **Giardiase (*Giardia lamblia/intestinalis*)**
  - o Si vous suspectez une giardiase sur une base clinique :
    - Vous pouvez amorcer un traitement empirique avec du métronidazole (Flagyl) 500 mg po BID (ou 250 mg TID) pour 5 à 7 jours chez l'adulte ou 15mg/kg po TID (max 250 mg) pour 5 à 7 jours chez l'enfant;
    - Voici les symptômes compatibles avec une giardiase, symptômes qui peuvent varier dans le temps :
      - Diarrhée – 90 %
      - Malaise – 86 %
      - Stéatorrhée – 75 %
      - Crampes abdominales et ballonnements – 71 %
      - Flatulence – 75 %
      - Nausée – 69 %
      - Perte de poids – 66 %
      - Vomissement – 23 %
      - Fièvre – 15 %
      - Constipation – 13 %
      - Urticaire – 10 %
    - En cas de récurrence des symptômes, à la suite d'un traitement empirique veuillez contacter un microbiologiste-infectiologue.
  - o **Amibiase (*Entamoeba histolytica*)**
    - Cette infection est rare au Canada à l'exception des patients qui sont de retour de voyage. La majorité des patients sont asymptomatiques, mais en cas d'infection symptomatique la présentation clinique typique est la dysenterie;
    - Si vous suspectez une infection à *E. histolytica*, communiquez avec un microbiologiste-infectiologue.