

SURVEILLANCE DES MALADIES INFECTIEUSES
Laboratoire de Référence pour *PLASMODIUM*

LABORATOIRE DE REFERENCE

Dr. M. VAN ESBROECK

Institut de Médecine Tropicale

Laboratoire de Référence Clinique (KRL)

Kronenburgstraat 43/3 – 2000 Anvers (Belgique)

Tél. : 03/247.64.45 / Fax : 03/247.64.40 / E-mail : mvesbroeck@itg.be

A ENVOYER :

- 1 goutte épaisse non colorée
- 2 frottis de sang non colorés
- 2,5 ml de sang EDTA

Analyse dans le cadre de : **Diagnostique (urgent)** **Référence objective (pas urgent)**

DONNEES SUR LE LABORATOIRE

Nom :

Nom du laboratoire :

Service :

Adresse :

.....

.....

Personne de contact pour le résultat :

Nom :

Téléphone :

Fax :

E-mail :

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT
L'INFECTION**

Infection probablement attrapée en :

Pays :

Chimio prophylaxie : Oui Non

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT
L'ECHANTILLON**

Numéro d'identification :

Date de prélèvement :

VOS RESULTATS

• Goutte épaisse :

Positive Négative Douteuse

• Espèce :

- Plasmodium falciparum*
- Plasmodium vivax*
- Plasmodium ovale*
- Plasmodium malariae*
- Pas de différenciation possible

• Stades :

- Trophozoïtes
- Schizontes
- Gamétocytes

• Parasitémie :

• Test antigène :

Type de test :

Résultat :

• PCR :

Type de test :

Résultat :

DONNEES SUR LE PATIENT

Nom :

Sexe : H F

Date de naissance :

Code postal/Localité :

Quels résultats pouvez-vous attendre de nous :

1. Confirmation du diagnostic de malaria.
2. Identification de l'espèce, parasitémie et stades.
3. Test antigène.
4. PCR (si microscopie positive et / ou test Ag positive ou pour confirmer votre résultat PCR).