

## CENTRE DE RÉFÉRENCE POUR RICKETTSIA

### FORMULAIRE A RENOYER AVEC L'ÉCHANTILLON AU CENTRE DE RÉFÉRENCE :

**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: [krl-admin@itg.be](mailto:krl-admin@itg.be)

#### \*IDENTIFICATION DU LABORATOIRE QUI ENVOIE L'ÉCHANTILLON

Nom du responsable : .....

Nom du laboratoire : .....

Service : .....

Adresse : .....

Code postal + localité : .....

Tél.: ..... Fax : .....

Adresse email : .....

#### CADRE RÉSERVÉ AU CENTRE DE RÉFÉRENCE

#### INFORMATIONS CLINIQUES

Date du début des symptômes : .....

Symptômes :

- Fièvre
- Escarre sur endroit d'inoculation ( multiple escarre)
- Lymphadénite
- Éruption cutanée
- Autre: .....

#### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PATIENT

\*Nom : .....

\*Sexe :  H  F

\*Date de naissance : .....

\*Code postal/Localité : .....

Nationalité : .....

Séjour récent à l'étranger :  Oui  Non

Si oui, pays ou région : .....

#### INFORMATIONS ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Mode de transmission probable :

- Piqure de tique récente dans une région endémique
- Source d'infection commune
- Autre : .....

#### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉCHANTILLON

\*Numéro d'identification : .....

Nature :

- Biopsie
- Escarre/squame
- Sang EDTA (groupe de typhus (des broussailles))

Sérum (sérologie)

\*Date de prélèvement : .....

#### ANALYSES DEMANDÉES

Biopsie/escarre/squame/ (sang EDTA)

- PCR Rickettsia – groupe fièvres boutonneuses
- PCR Rickettsia – groupe typhus
- PCR Orientia – groupe typhus des broussailles

Sérum

- Confirmation sérologique de Rickettsia

Votre propre résultat d'analyse : .....

Votre méthode : .....

**\*Indispensable**

#### AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES

*Si d'application, par ex. urgence de l'analyse*