

LEISHMANIA

Responsable :

Nom : Dr. M. VAN ESBROECK
Hôpital / Laboratoire : I.M.T. – Laboratoire de Référence Clinique
Adresse : Kronenburgstraat 43/3 - 2000 Anvers
Tél. : 03/247.64.44
Fax : 03/247.64.40
E-mail : mvesbroeck@itg.be

Envoi :

type d'échantillons à envoyer : biopsie, moelle osseuse
milieu de transport à utiliser : pour les biopsies : 1 ml d'eau physiologique stérile
milieu disponible sur demande : non
conditionnement à utiliser : adapté à l'échantillon (normes légales)
délai d'envoi maximum : 24h à température ambiante ou 3 jours

Analyse :

Type d'analyse	en routine	sur demande
confirmation du diagnostic	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
typage	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
étude de résistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre : détection d'anticorps par agglutination directe en cas de suspicion de leishmaniose viscérale		

Facturation des tests au laboratoire qui fait la demande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Résultats :

délai pour recevoir le résultat d'une analyse de routine : 5 jours

Description des activités du Laboratoire de Référence :

Services envers les Laboratoires :

- Confirmation du diagnostic.

Objectifs en terme de Surveillance Epidémiologique et de Santé Publique :

- Confirmation du diagnostic.

Buts précis en terme de Recherche et Développement :

- Leishmaniose mucocutanée dans les soins de santé primaires.
 - Epidémiologie et génétique moléculaire des leishmanioses.
-