

HELICOBACTER PYLORI

Par sa signature, le prescripteur certifie que le patient a été informé de l'absence de remboursement par la sécurité sociale de certaines analyses prescrites (€). Le patient accepte par ailleurs de prendre à sa charge ce surcoût.
Les analyses soumises à des règles diagnostiques RD seront facturées au patient en l'absence d'indication reprise dans la nomenclature.

Date et heure de prélèvement :

.....

Lieu :

.....

Préleveur :

.....



ETIQUETTE LABORATOIRE

Médecin prescripteur

Cachet, signature et date : / /

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe : ☐ M ☐ F ☐ X

☐ Copie à :

Clinique CHC Hermalle 04 374 71 88
Clinique CHC Heusy 087 21 37 30
Clinique CHC MontLégia 04 355 63 00
Clinique CHC Waremmes 019 33 96 66
Klinik St. Josef St. Vith 080 85 44 18
www.chc.be/laboratoire - sec.labo.mle@chc.be

ETIQUETTE PATIENT OU A DEFAUT

[S4_274helicobacterpylori-2]

Adresse :

Tél. : N° de reg. national :

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE/CULTURE

BIOPSIE GASTRIQUE

☐ antrale (HELBANT) ☐ fundique (HELBIFUN) ☐ antrale + fundique (HELBANTFUN)

- ☐ Recherche d'*H. pylori* par PCR (€)
+ détermination moléculaire de la sensibilité à la Clarithromycine
+ culture et antibiogramme si Clarithromycine R*

* un antibiogramme étendu pourra être réalisé sur demande justifiée adressée à un microbiologiste ((04/355)6325), endéans le mois, y compris pour une souche Clarithromycine S

TEST ANTIGÉNIQUE (SELLES)

- ☐ Antigène *H. pylori* RD (SICHPYL)
☐ Diagnostic initial
(€ : si patient <16 ou >50 ans)
☐ Contrôle d'éradication
(après > 4 et > 2 semaines après l'arrêt d'un traitement antibiotique et/ou par IPP anti-*H. pylori*, respectivement)

Utile lorsque le test respiratoire n'est pas disponible/peu praticable

SÉROLOGIE (SERUM)

- ☐ Anticorps IgG *H. pylori* (€) (HELIG)

Utile en cas d'ulcère hémorragique, d'utilisation récente d'inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), d'antibiotiques ou en cas de charge bactérienne faible (atrophie gastrique et lymphome du MALT) car les autres tests peuvent être faussement négatifs.
Ce test ne permet pas de distinguer une infection active d'une infection ancienne.

Il est recommandé d'effectuer ces prélèvements hors exposition aux antibiotiques (> 4 semaines) et aux anti-acides (> 2 semaines)

€ : Coût facturé au patient
RD Règles diagnostiques → <https://www.chc.be/Laboratoire/Compendium>

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

RM22 Motif d'endoscopie :

- ☐ Douleurs épigastriques ☐ Dyspepsie
☐ Reflux ☐ Autre
☐ Traitement chronique AINS ou IPP

RM23 Diagnostic endoscopique :

- ☐ Normal ☐ Métaplasie/ Néoplasie
☐ Gastrite ☐ Atrophie
☐ Ulcère ☐ Autre :

Antibiothérapie préalable (endéans les 4 semaines) :

- RM14 ☐ Non
RM24 ☐ OUI, arrêté depuis jours
RM24b Antibiotique(s) :
RM15 ☐ OUI, actif
Antibiotique(s) :

Anti-acide (IPP, anti-H2) préalable (endéans les 2 semaines) :

- RM25 ☐ Non
RM26 ☐ OUI, arrêté depuis jours
RM27 ☐ OUI, actif

Traitement d'éradication *H. pylori* antérieur :

- RM28 ☐ Non
RM29 ☐ Si OUI, nombre de cures administrées :
RM30 ☐ Si OUI, molécules/spécialité utilisée(s) durant la (les) cure(s) :
☐ Amoxicilline ☐ Rifabutine
☐ Clarithromycine ☐ Tryptera
☐ Metronidazole ☐ Autres :
☐ Levofloxacin