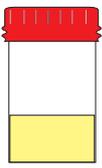


# Principales étapes de l'ECBU

Jour 1



Urine entière

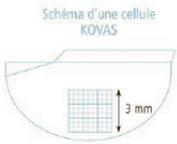
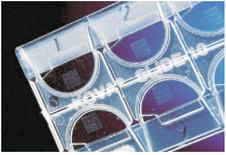


Centrifugation

Sur le sédiment :

- frottis coloré au Gram (observation bactéries)
- frottis coloré au Ziehl Nielsen (recherche mycobactéries)
- Etat frais :
  - \* recherche de cellules (hématies, levures...)
  - \* recherche de cristaux.
  - \* recherche de cylindres

Numération des leucocytes  
(cellule de Nageotte, Malassez,  
Kova Slide)



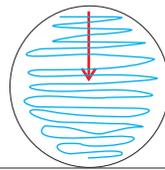
Si [leucocytes]  $\geq 10^4$  /mL  
Infection à confirmer avec  
[bactéries]

Dénombrement et isolement sur CLED

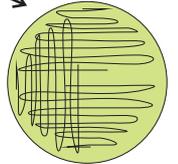
Au choix

CLED ou CPS ID 3

10 $\mu$ L à l'osee déposés  
sur un rayon (1)  
puis stries (2)



Lame immergée  
Immerger la lame dans  
l'urine et égoutter.



24h à 37°C atmosphère aérobie

Jour 2

Dénombrement (comparaison visuelle avec abaque):

- [leucocytes]  $\geq 10^4$  /mL et [bactéries]  $\geq 10^5$  /mL = Infection
- [leucocytes]  $\geq 0$  /mL et [bactéries]  $\geq 10^5$  /mL = Infection ou contamination du prélèvement, refaire un ECBU avec un nouveau prélèvement.
- [leucocytes]  $\geq 10^4$  /mL et [bactéries]  $< 10^5$  /mL =
  - \* patient sous antibiothérapie
  - \* tuberculose rénale
  - \* bactéries diluées
  - \* bactéries à multiplication lente
  - \* pH urinaire ralenti la croissance
  - \* bactéries en amas ex. : *Pseudomonas aeruginosa* ce qui donne moins de colonies visibles.

Selon le cas

Colonies isolées

Lecture caractères  
biochimiques mis  
en évidence et  
identification  
de chaque colonie  
suspecte par test  
rapide ou  
ensemencement  
d'une galerie.

Antibiogramme  
de chaque colonie  
suspecte

24h à 37°C atmosphère aérobie

Jour 3

Lecture et  
identification.

Lecture et  
interprétation..