



1. Indications

Infections du SNC : méningites, encéphalites et méningo-encéphalites, suppurations intracrâniennes, lésions nodulaires.

Maladies neurologiques, inflammatoires du cerveau (SEP...)

Marqueurs d'Alzheimer (cf : fiche spécifique, tubes spéciaux pour le prélèvement).

2. Milieus utilisés

- Liquide céphalo-rachidien/cérébro-spinal (LCR/LCS)
- Pot stérile (flacon rouge)



- Recueillir 3 à 5 ml répartis en 3 à 5 pots en fonction des analyses demandées

3. Renseignements cliniques souhaités

- Le diagnostic présumptif ou les signes cliniques d'orientation (convulsions, purpura, voyages, piqûre de tiques, cas familiaux),
- Une notion d'immunodépression
- Une éventuelle antibiothérapie préalable.
- Préciser certaines suspicions d'étiologies afin de permettre la mise en œuvre de techniques spécifiques : méningite tuberculeuse, recherche de *Cryptococcus neoformans* chez le sujet immunodéprimé...

4. Technique de prélèvement (acte médical)

- Si possible, avant antibiothérapie et au début de la maladie.
- Le LCR est obtenu par ponction du cul-de-sac dural dans des conditions d'asepsie rigoureuse.
- Le volume prélevé chez l'adulte est de 3 à 5 ml. Un volume plus important est nécessaire pour des recherches spécifiques (mycobactéries, Lyme, virus...). Dans le cas de l'enfant, un seul tube contenant au moins 1 ml est nécessaire.
- Le LCR est réparti dans 3 à 5 pots stériles (1ml soit 20 gouttes par pot) à bouchon rouge étanches, numérotés dans l'ordre de prélèvement et étiquetés au nom du patient.

5. Acheminement du prélèvement

Dans un contexte de méningite : sans délai à température ambiante (< 2 heures)