

Tableau 1 Éosinopénie et méningite

Critère diagnostique	Sensibilité (%)	Spécificité (%)	VPP (%)	VPN (%)
Méningite bactérienne : lactate LCR > 3,5 mEq/l	77,4	95,1	92,3	84,8
Méningite bactérienne : éosinophilie sanguine < 50/mm ³	95,1	41,7	58,2	90,9
Absence de méningite bactérienne : CRP < 1 mg/dl	47	95,1	98,3	22,9
Absence de méningite bactérienne : éosinophilie sanguine > 50/mm ³	41	95,1	98,1	21
Absence de méningite bactérienne : CRP < 1 mg/dl et éosinophilie sanguine > 50/mm ³	28,1	100	100	18,6
VPP : valeurs prédictives positives ; VPN : valeurs prédictives négatives.				

CP104**L'éosinopénie est-elle un marqueur de méningite bactérienne ?**M. Vranckx¹, B. Bachely², M. Bruneau¹, M. Caldwell¹¹Service d'urgence spécialisé, centre hospitalier Tubize-Nivelles, Nivelles, Belgique²Laboratoire, centre hospitalier Jolimont-Lobbes, La Louvière, Belgique

Correspondance : vranckx.marc@base.be

Introduction : Une éosinopénie a été démontrée comme un marqueur d'infection bactérienne chez les patients hospitalisés. Il a également été démontré que l'absence d'éosinopénie permet d'exclure une infection bactérienne intra-abdominale. Le diagnostic de méningite bactérienne reste difficile à établir formellement par l'urgentiste, même après ponction lombaire. La présence ou l'absence d'éosinopénie peut-elle contribuer au diagnostic ?

Matériel et méthode : Nous avons mené une étude rétrospective multicentrique de tous les patients ayant eu une ponction lombaire entre le 1^{er} janvier 2005 et le 30 juin 2008 dans quatre hôpitaux. Les dossiers ont été revus, et seuls ceux démontrant une suspicion de méningite ont été retenus. Les valeurs sanguines de l'héogramme et de la CRP ainsi que de l'héogramme et du lactate sur le liquide céphalorachidien ont été colligées.

Résultats : Deux cent quatre-vingt-dix patients ont été inclus et répartis en méningite bactérienne ($n = 41$), virale ($n = 48$) et en absence de méningite ($n = 201$). Les valeurs des différents critères diagnostiques biologiques sont reprises dans le Tableau 1.

Conclusions : Par rapport au dosage du lactate sur le liquide céphalorachidien, la valeur de l'éosinophilie sanguine n'apporte pas de contribution supplémentaire pour affirmer ou infirmer formellement le caractère bactérien d'une méningite. Par contre, l'association d'une normalité de la CRP sanguine à l'absence d'éosinopénie permet d'exclure le diagnostic de méningite bactérienne.