



Newsletter #2

Editorial

Second numéro de la lettre d'information trimestrielle Bioexcel avec au sommaire : nouvelle méthode d'estimation du DFG, interprétation de la troponine Hs, présentation de l'application Bioexcel sur smartphone et différents autres sujets pratiques d'actualité.

@ Pour une gestion facilitée et une réception au format PDF (avec l'avantage de rendre les liens HTML accessibles), rendez vous sur www.bioexcel.fr onglet « professionnels » afin d'enregistrer votre e-mail. Merci !

CREATININE ENZYMATIQUE ET CKD-EPI

Dans le cadre de l'action initiée par l'URPS des Biologistes Centre Val-de-Loire, Bioexcel s'engage dans une démarche d'amélioration de ses pratiques afin de vous fournir les **meilleurs outils de dépistage précoce et de suivi de la maladie rénale**, selon les dernières recommandations HAS.

Depuis le 12/04/16, le **dosage de la créatinine** s'effectue par **méthode enzymatique standardisée**. Le calcul du **Débit de Filtration Glomérulaire** est réalisé selon l'**équation CKD-EPI** dont la performance est meilleure pour les valeurs de DFG > 60 ml/min/1.73m² que la formule MDRD. Un **historique graphique** vous permettra à terme de visualiser les antériorités du DFG afin de mettre en évidence une dégradation de la fonction rénale en extrapolant le delta DFG observé sur une année.

En parallèle, il est recommandé de déterminer une fois par an le **rapport albumine/créatinine sur un échantillon d'urines**. **Le recueil sur 24H n'est plus recommandé.**

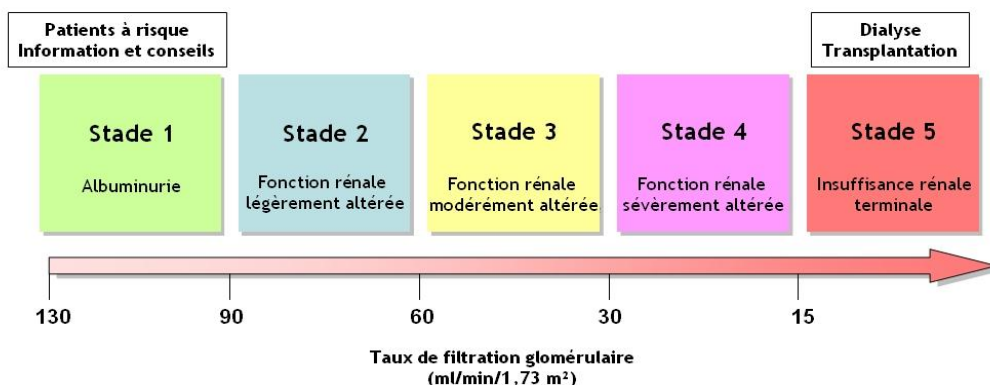
Maladie rénale chronique :

- 1 adulte / 10 est concerné
- Diminution permanente du DFG = **présence depuis 3 mois d'un DFG < 60 ml/mn/1.73m² et/ ou protéinurie**
- **Objectifs du dépistage** : ralentir la progression et prévenir les complications cardiovasculaires

Interprétation du déclin annuel du DFG

- **Déclin annuel physiologique**: < 2ml/mn/1,73m²/an (observé après 40 ans)
- **Déclin annuel modéré**: > 2 et < 5 ml/mn/1,73m²/an
- **Déclin annuel rapide**: > 5 ml/mn/1,73m²/an

Stades de l'insuffisance rénale chronique



TROPONINE ULTRA SENSIBLE (TnT Hs)

Apport de la TnT Hs par rapport à la troponine ancienne génération pour le diagnostic de **syndrome coronarien aigu (SCA) avec ECG non contributif** :

- **Sensibilité X 10**
- **Modifications des valeurs de référence**
- **<5 ng/L**, un SCA est exclu quel que soit le délai avec une VPN > 99.5%
- **< 14 ng/L** : 99^{ème} percentile [18 à 71 ans] => Exclusion SCA avec une VPN proche de 100% sur douleur thoracique >6H (si <6H, répéter le dosage à H3).
- **Entre 15 et 50 ng/L**, c'est la cinétique de variation de TnT Hs entre deux dosages espacés de 3H qui guide la stratégie diagnostique.
- **Si valeur initiale > 50 ng/L** avec tableau clinique évocateur, il s'agit très probablement d'un SCA (VPP > 80%). Attention, certains contextes (insuffisance rénale sévère, insuffisant cardiaque,...) peuvent néanmoins faire exception à cette règle.
- **Prise en compte de la cinétique à H3** en valeur absolue :
 - **faible delta d'élévation <10 ng/L à H3** élimine un SCA et oriente vers une souffrance myocardique chronique (maladie coronaire stable, autre cardiopathie chronique...)
 - **fort delta d'élévation >10 ng/L à H3** en faveur d'un évènement aigu type SCA mais d'autres pathologies peuvent être en cause (OAP, EP...)
 - **Si l'élévation est > 100% de la valeur de départ**, il s'agit d'un IDM (VPP proche de 100%), seule la myocardite peut donner une telle cinétique et en constitue le principal diagnostic différentiel.
- **Hors SCA, relation entre taux basal élevé de TnT Hs** et survenue à moyen ou long terme de décès et d'évènements cardio vasculaires (marqueur de souffrance cardio myocytaire) devant conduire à une prise en charge secondaire adaptée.

PCR CHLAMYDIA TRACHOMATIS

En cas de Chlamydia trachomatis positif, un test de contrôle est recommandé dans les cas suivants :

- Doute sur l'observance ou conduite thérapeutique sous optimale
- Persistance de la symptomatologie clinique
- Femmes enceintes
- Risque de recontamination

Ce contrôle doit s'effectuer 3 à 4 semaines après la fin du traitement (afin d'éviter les résultats faussement positifs dus à la présence de micro-organismes non viables).

Rappel : depuis décembre 2015, notre nouvelle technique de PCR en temps réel ROCHE permet de détecter simultanément l'ADN cible de *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoea*.

En cas de résultat anormal ou de frottis ASCUS, le test HPV peut être réalisé **sur le même milieu** que le FCV sous réserve que la cellularité soit suffisante.



FCV et HPV

Application smartphone BIOEXCEL



- Accès également via notre site internet rubrique ANALYSES

Catalogue des examens courants et spécialisés avec manuel de prélèvement connecté: moteur de recherche et information sur examens (conditions et délai de réalisation, intérêt clinique, valeurs de référence...)

- **Application smartphone** pour une utilisation au domicile du patient

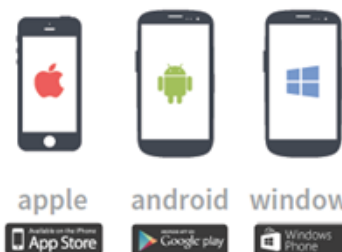


sur ordinateur:



bioexcel.ubilab.io

sur smartphone:



recherche > bioexcel

INTERFÉRENCE FULVESTRANT ET ESTRADIOL

Le **Fulvestrant (Faslodex®)** est indiqué dans le traitement du **cancer du sein, localement avancé ou métastaté, chez la femme ménopausée** possédant des récepteurs aux estrogènes positifs, **après échec des autres hormonothérapies**. Il s'agit d'un antagoniste compétitif des récepteurs aux estrogènes avec une affinité comparable à l'estradiol.

Il peut causer des **résultats faussement élevés d'estradiol selon notre technique**. Le cas échéant, un dosage utilisant une méthode alternative devra être réalisé.

Pour en savoir plus :

La troponine T hypersensible C. Meune Cardiologie pratique Mars 2016

Mémo synthétisant les recommandations de la HAS : <http://soinscoordonnes.fr/wp-content/uploads/2015/12/URPSMemoInsuffisanceR%C3%A9nale.pdf> .

Prise en charge précoce de la MRC : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/synthese_traitement_mrc_web.pdf

Vous souhaitez devenir pleinement acteur de cette action initiée par l'URPS des Biologistes Centre Val-de-Loire. N'hésitez pas à la contacter : urpsbiocentre@gmail.com.

Evaluation du dépistage des infections uro-génitales basses à Chlamydia trachomatis en France (ANAES, février 2003)