

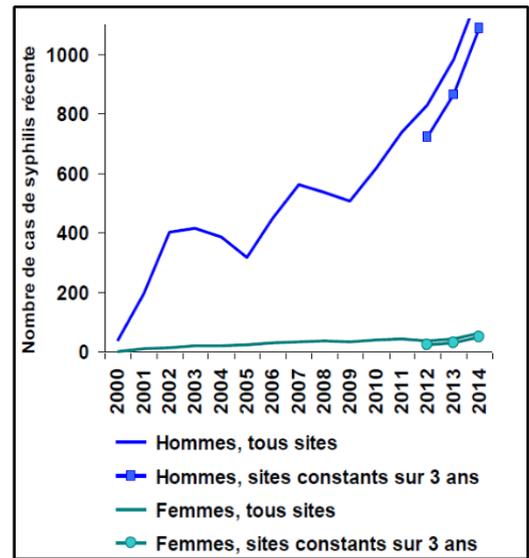


Newsletter #6

Sommaire

- 1. Interprétation sérologie syphilis
- 2. Le point sur les hyperkaliémies in vitro

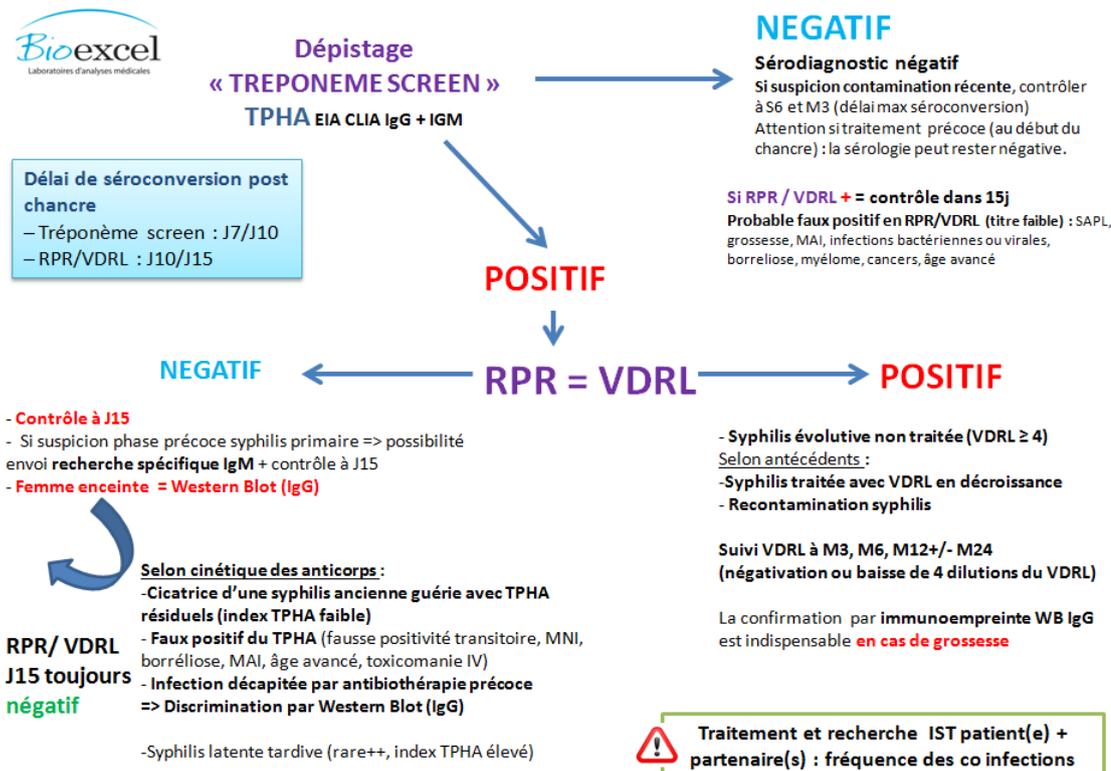
Évolution du nombre de cas de syphilis récente selon le sexe, réseau RésIST, France, 2000-2014



1. SEROLOGIE SYPHILIS

Dans un contexte de recrudescence de cas de syphilis dans les pays industrialisés depuis 2010, la HAS a actualisé la stratégie diagnostique en 2015, introduisant une nouvelle notion : le test de dépistage automatisé « treponeme screen » plus précoce et sensible, que nous utilisons déjà en routine, en association avec un test non tréponémique, RPR ou VDRL. Cette combinaison sera à terme appelée à disparaître, une modification de nomenclature devant bientôt intervenir en ce sens. Le test non tréponémique ne sera réalisé qu'en cas de dépistage positif du test tréponémique ou lors du suivi d'une syphilis traitée.

Arbre décisionnel, situations les plus fréquentes, d'après HAS 2015



Éléments cliniques

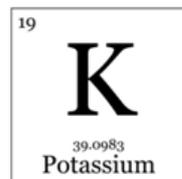


à notifier sur l'ordonnance

- ❖ Signes cliniques + date d'apparition
- ❖ Date suspectée contamination
- ❖ Antécédent ou suivi de syphilis traitée
- ❖ Notion de grossesse

2. HYPERKALIEMIES IN VITRO

Le retour des températures froides du matin coïncide avec le retour des valeurs de potassium élevées, l'occasion de rappeler quelques éléments d'interprétation ainsi que la meilleure attitude à adopter.



Augmentation artificielle de la kaliémie **in vitro** par transfert transmembranaire du K⁺ intra cellulaire vers le sérum

Phase pré analytique trop longue et/ou température inadaptée (<15° ou >37°C)

Prélèvement difficile (hémolyse, mention sur compte rendu)

Est-ce que l'utilisation d'un autre type de tube permet de résoudre le problème ?

Non, actuellement sur le marché, **aucun tube ne permet de bloquer le transfert cellulaire de K⁺** : différentes études (cf bibliographie) ont montré que le **tube héparinate de lithium (vert) ne conserve pas mieux le potassium que le tube sec (rouge)**.

Cependant, les valeurs de référence sont différentes (indiqué sur compte rendu).

La présence d'un gel à l'intérieur du tube ne garantit la stabilité du K⁺ qu'à partir du moment où il est réceptionné au laboratoire et centrifugé (intérêt si transport d'un laboratoire à un plateau technique).

Réduction du délai pré analytique

qui ne devrait pas excéder **4H** entre le moment du prélèvement et la centrifugation. Plus ce délai est long, plus le K⁺ diffuse dans le sérum, sans possibilité de correction car cette diffusion est trop variable entre les individus.

Faut-il demander un prélèvement sans garrot ?

Non, un garrot normalement serré et restant en place moins d'une minute n'a aucune influence sur le résultat. Prélever sans garrot étant parfois plus difficile, cela peut au contraire nuire à la qualité des résultats.



Par souci de simplicité, nous avons fait le choix de ne pas demander de tube supplémentaire pour le K⁺, tous les examens de biochimie sont ainsi effectués sur le même tube. **En accord avec les infirmières prélevant à domicile, nous mettons tout en œuvre pour maîtriser au maximum les conditions nécessaires à un résultat de qualité (maîtrise des points de collecte, distribution de sacs isothermes, équipement des voitures du laboratoire de caisson isotherme,...).**

Bibliographie :

- Nomenclature des actes de biologie médicale pour les actes de recherche du Treponema pallidum - juin 2015
- Évaluation a priori du dépistage de la syphilis en France - mai 2017
- Nomenclature des actes de biologie médicale pour l'acte de suivi thérapeutique des patients infectés par Treponema pallidum - mars 2017
- Stability study of 81 analytes in human whole blood, in serum and in plasma, Christiane Oddoze, Elise Lombard, Henri Portugal Clin Biochem 2012
- Tanner and al. Ann Stability of common biochemical analytes in serum gel tubes subjected to various storage temperatures and times pre-centrifugation Clin Biochem 2008
- B.Foucher Influence de la température et du délai sur la stabilité de 28 paramètres de détermination courante en biochimie ann biol clin 2005
- Boyanton and Blick: Stability of 24 Analytes in Human Plasma and Serum, clinical chemistry 2002