

1 – OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION.

Les tests dynamiques sont réalisés uniquement sur prescription médicale.

Les tests **avec injection ne peuvent être réalisés que par un médecin biologiste ou un infirmier.**

2 – MATERIELS ET REACTIFS UTILISES

2.1 – Garrot

2.3 – Corps de pompe à usage unique

2.5 – Coton hydrophile

2.7 – Alcool à 70°

2.8 – Seringue 2 ml + aiguilles à IM

2.2 – Aiguille

2.4 – Tubes de prélèvement

2.6 – Pansement

3 – PROCESSUS OPERATOIRE

Les prélèvements sont réalisés dans le respect de l'instruction MO-MU-A0/014 'Prélèvement sanguin veineux'

Test au Synacthène immédiat®

Le patient se fournit le Synacthène Immédiat®, ampoule de 0,25 mg, dans une pharmacie de ville.

Le patient reste au repos, sous surveillance au laboratoire le temps de l'épreuve.

Précautions : contre-indiqué en cas de terrain atopique ou allergique, risque de choc anaphylactique.

But : Apprécier le fonctionnement et la réactivité des glandes surrénales.

Dosages :

- **Cortisol**
- Et/ou 17 OH progestérone
- Et/ou 11 désoxycortisol
- Et/ou 21 désoxycortisol
- Et/ou 11 désoxycorticostérone
- Et/ou 17 OH prégnénolone

Protocole :

- Sujet à jeun depuis la veille et au repos depuis 15 à 30 minutes
- A T0, prélever un cortisol +/- dérivés, entre 7h et 8h du matin
- A T1, injecter en IM une ampoule de synacthène immédiat (0,25 mg) ou en IV lente si patient sous Anticoagulant.
(Si enfant injection de 0.25 mg/m² de surface corporel sans dépasser 0.25 mg)
- A T1+30 min et T1+60 min, prélever un cortisol +/- dérivés.

Rem : Le test au synacthène Immédiat, en cas de rupture de stock d'ampoule de 0.25 mg/ml peut être réalisé avec des ampoules de 1mg/ml ou 0.5 mg/ml .

L'interprétation est la même.

Il n'y a pas plus de risque d'effets indésirables.

→Demander l'Avis du Biologiste



➤ **Noter l'heure de prélèvement sur les tubes**

Test au Synacthène retard®

N'est pas pratiqué au laboratoire. Non effectué en ambulatoire. Surveillance médicale stricte.

Test de freinage à la Dexaméthasone (DECTANCYL®)

Le patient se fournit en Dectancyl® auprès de sa pharmacie habituelle, selon prescription médicale.

Précautions : Contre indiqué en cas de grossesse

But : freiner l'axe corticotrope (recherche une hypersécrétion d'ACTH = pas de freinage)

Dosage : Cortisol et/ou ACTH

Protocole : *test de freinage minute ou fort*

- Cp de **1 mg** ou **8mg** de DXM à minuit
- Dosage du cortisol à 8h le matin et/ou dosage d'ACTH selon prescription médicale.

Test au LH-RH

N'est pas pratiqué au laboratoire

Test au TRH

N'est pas pratiqué au laboratoire

Glycémie post-prandiale

- 1h30 à 2h après le début d'un déjeuner ou un petit déjeuner copieux riche en sucre, prélever une glycémie.

Tests de tolérance au glucose (Hyper Glycémie Provoquée par voie Orale)

Le patient doit rester sous surveillance au laboratoire le temps de l'épreuve.

Conduite à tenir à la fin du test :

- Donner du sucre ou une collation
- Autoriser le patient à quitter le laboratoire autant que possible accompagné d'une personne de son entourage.

En cas de vomissement en cours de test :

- Arrêt de celui-ci, et on rend les glycémies déjà prélevées.

→ Chez la femme enceinte.

Test préconisé par les sociétés savantes de gynécologie (2010) : HGPO 75g sur 2H

- A T0, prélever une **glycémie à jeun**
- Faire boire une solution dosée à 75g de glucose (la patiente peut étaler l'ingestion sur plusieurs minutes, idéalement dans un délai de 1/4H).
- Déclencher le décompte quand la solution de glucose est bue, ou quand la moitié du volume est bue, si l'ingestion dépasse 5mn.
- AT0+60 min prélever une glycémie
- AT0+120 min prélever une glycémie

Les tests de O'Sullivan, HGPO (Carpenter et Coustan), HGPO simplifiée ne sont plus recommandés

- Adaptation de la prescription : HGPO 75g sur 2H

- **Noter l'heure de prélèvement sur les tubes**

→ Chez tout patient, en dehors de la grossesse.

But : Apprécier le fonctionnement et la réactivité des îlots de Langerhans du pancréas. Diagnostic d'un diabète. Test peu utilisé depuis les nouvelles recommandations de l'OMS pour le diagnostic du diabète : **Glycémie à jeun >1.26 g/L confirmé sur deux prélèvements.**

Protocole d'HGPO SIMPLIFIEE préconisée par l'OMS :

(à saisir par défaut à l'enregistrement si pas de précision sur l'ordonnance)

- A **T0**, prélever une **glycémie à jeun**
- Faire boire une solution dosée à 75g de glucose chez l'adulte et 1,75 g/kg chez l'enfant
- Déclencher le décompte au début de l'ingestion
- A **T0+120 min** prélever une glycémie

Protocole d'HGPO classique complet (saisir à l'enregistrement en fonction de la prescription):

- A **T0**, prélever une **glycémie à jeun**
- Faire boire une solution dosée à 75g de glucose chez l'adulte et 1,75 g/kg chez l'enfant
- Déclencher le décompte au début de l'ingestion
- A **T0+60 min** prélever une glycémie
- A **T0+120 min** prélever une glycémie
- A **T0+180 min** prélever une glycémie (facultatif)

➤ **Noter l'heure de prélèvement sur les tubes**

4 – CONSERVATION ET CONDITION DE TRANSPORT

Les prélèvements sont identifiés et conservés avant analyse selon les instructions
Du manuel de prélèvement voire site <https://biolor.manuelprelevement.fr/>
Et 'IT-MU-A0/031 Identification des échantillons primaires'.