

Créatinine enzymatique et CKD-EPI

▪ Nouvelle technique de dosage

Depuis le 10 mars 2015, le laboratoire a mis en place le dosage de créatinine par **méthode enzymatique**.

Cette technique présente des performances analytiques supérieures à la méthode de Jaffé, précédemment utilisée, et est moins sensible aux interférences.

▪ Nouvelle estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG)

Pour répondre aux recommandations HAS de décembre 2011, le **CKD-EPI** apparaîtra dorénavant sur les compte-rendu, au côté des calculs de Cockcroft et MDRD.

Les valeurs de ces 3 formules de l'estimation du DFG sont différentes, les paramètres de calcul étant variables (poids, âge, race...).

Du point de vue de l'exactitude, l'équation CKD-EPI se montre supérieure aux MDRD ou Cockcroft et Gault en situation de **dépistage et de suivi de la maladie rénale chronique dans une population adulte**.

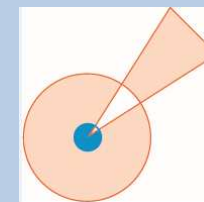
Dans les autres situations, nous invitons les prescripteurs à choisir leur paramètre en fonction de l'âge, de la thérapeutique...

Source : HAS Décembre 2011, « Evaluation du débit de filtration glomérulaire et du dosage de la créatininémie dans le diagnostic de la maladie rénale chronique chez l'adulte ».

Pour toutes remarques ou suggestions, vous pouvez nous contacter :

Adresse : 47 A rue Louis Foucré
69 210 L'ARBRESLE

Tél : 04 74 01 47 93
Fax : 04 74 01 09 96



**Laboratoire
VIOLET-BELMONT**

INFO LABO n°3
Mars 2015

Lettre d'information :

- **Dépistage des infections à *Clostridium difficile***
- **Troponine hypersensible**
- **Créatinine enzymatique et CKD-EPI**

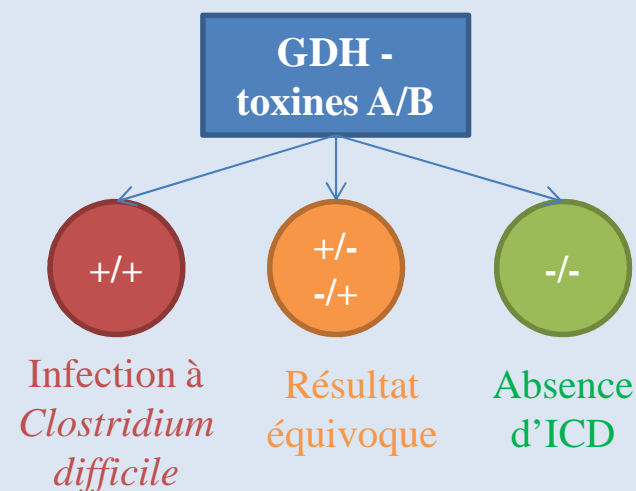
Dépistage des infections à *Clostridium difficile*

Depuis janvier 2015, le laboratoire a mis en place un test de dépistage rapide pour la détection des souches de *Clostridium difficile* toxinogènes dans les selles.

Ce test est un dosage immuno-enzymatique membranaire rapide pour la détection simultanée de :

- l'antigène glutamate déshydrogénase (marqueur de présence de *C. difficile*)
- et des toxines A et B

L'analyse est réalisée dans la journée.



Troponine I hypersensible

Depuis le 10 mars 2015, le laboratoire a mis en place une méthode hypersensible pour le dosage de la troponine I.

Changement d'unité :

Un résultat auparavant rendu « 0,25 µg/l » deviendra « 250 ng/l ».

Valeurs de référence :

Les 99^{èmes} percentiles de populations normales deviennent les seuils de référence :

- 16 ng/l pour les femmes
- 34 ng/l pour les hommes

Interprétation :

- Le seuil d'infarctus du myocarde (IDM) correspond à la valeur seuil multipliée par 10 soit :
 - 160 ng/l pour les femmes
 - 340 ng/l pour les hommes
- Un taux compris entre le 99^{ème} percentile spécifique du sexe et la valeur seuil est signe de souffrance myocardique. Seule une variation de taux de 50% ou plus sur deux prélèvements espacés de 3 heures sera en faveur d'un syndrome coronarien aigu.

