

BIORHIN VOUS INFORME

Note d'information n°7

Pfastatt, le 23/09/2014

VITAMINE D : Déremboursement

La liste des situations cliniques où le dosage de la 25-(OH)-vitamine D (D2+D3) se justifie est parue au Journal Officiel le 14 août 2014, faisant suite à une évaluation de la HAS.

Les circonstances dans lesquelles le dosage de la Vitamine D est pris en charge par la CPAM sont désormais limitées à la liste ci-après.

- Lors d'une démarche diagnostique visant à confirmer un rachitisme (suspicion de rachitisme)
- Lors d'une démarche diagnostique visant à confirmer un diagnostic d'ostéomalacie (suspicion d'ostéomalacie)
- Au cours du suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de trois mois après transplantation
- Avant et après une intervention de chirurgie bariatrique
- Lors de l'évaluation et de la prise en charge des personnes âgées sujettes aux chutes répétées
- Pour respecter les RCP des médicaments préconisant la réalisation du dosage de la Vitamine D.

La dernière version de la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale reprend ces six situations cliniques comme condition limitative de prise en charge et est de ce fait opposable aux prescripteurs et aux biologistes médicaux.

Idéalement, le prescripteur porte sur l'ordonnance les indications suivantes :

- Conforme HAS ou mieux encore l'indication précise (parmi les six susmentionnées)
- Ou bien : non conforme (NC) ou non remboursable (NR) ou hors nomenclature (HN)

En l'absence d'indication du prescripteur, c'est au préleveur ou au biologiste de s'enquérir du contexte clinique, soit auprès du patient (généralement peu informé) ou du prescripteur (que nous devons déranger sans arrêt).

En dehors des six indications déjà définies, le dosage de la Vitamine D reste à la charge du patient : l'analyse est cotée B42 soit 11.34 Euros.

CKD EPI et suppression de la MDRD

En raison de sa meilleure performance dans l'évaluation du débit de filtration glomérulaire, la HAS préconise le recours à la formule CKD EPI pour le diagnostic et le suivi de l'insuffisance rénale chronique. Le résultat est exprimé en ml/min/1,73m².

C'est cette formule qui sera dorénavant mise en œuvre systématiquement pour toute prescription de créatinine.

La formule MDRD ne sera plus appliquée.

Dans le cadre d'une adaptation posologique de médicament(s) indiquée explicitement sur la prescription, l'estimation de la clairance de la créatinine peut se faire par l'équation de Cockcroft et Gault et est exprimée en ml/min.

Glycosurie de 24H

La stabilité du glucose dans un liquide biologique ne dépassant pas 2 heures sans conservateur spécifique (quelle que soit la température de conservation entre 2 et 25°C), ce paramètre ne peut valablement être dosé dans le cadre d'un recueil d'urines de 24H. Aussi remplacerons-nous dorénavant systématiquement toute demande de ce type par un dosage de glycosurie sur échantillon.

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire et vous prions d'agréer nos salutations confraternelles.

Hélène BECKER, Nicolas BERNHARD, Véronique BIHL, Martine CHABOT, Philippe CHABOT, Marie-Christine CHASTIN, Isabelle HOUILLON, Valérie LANTZ