

OUVERTURE DU LABORATOIRE DE LA LAUCH A ISSENHEIM

Nous avons le plaisir de vous annoncer l'ouverture de notre site d'Issenheim au début du mois de mars 2020.

Il fait partie du Pôle Médical des Cerisiers situé 2 rue des cerisiers à Issenheim. Le laboratoire est installé au 1^{er} étage à droite, facilement accessible par ascenseur.

Les horaires d'ouverture sont les suivants :

- du lundi au vendredi, de 7h à 12h et de 14h à 18h
- le samedi, de 7h à 12h

Vos interlocuteurs seront les Drs Isabelle HOUILLON et Nicolas BERNHARD.

VRS/ Virus Respiratoire Syncytial

Le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) est un virus à tropisme respiratoire qui sévit tous les ans par épidémies hivernales. Il est responsable de bronchiolite chez les jeunes enfants, mais des cas d'infection chez l'adulte immunocompétent sont fréquents. Les symptômes sont similaires à la grippe.

La technique par PCR sur sécrétions nasopharyngées sur écouvillon Eswab réalisée dans nos laboratoires permet de rechercher conjointement les virus grippaux (A et B) et le VRS. Pour des raisons de nomenclature, il est important de le prescrire explicitement. Comme pour la grippe, nous nous engageons pour un résultat rendu à J0 pour tout patient prélevé avant 12h.

Vérification des glucomètres

Nous proposons désormais à nos patients diabétiques un test leur permettant de vérifier la justesse de leur glucomètre.

Ce test consiste à comparer au temps T le résultat de la glycémie capillaire obtenue sur l'appareil du patient et le résultat obtenu sur sang veineux par dosage sur notre automate. Une différence inférieure ou égale à 15 % valide le bon fonctionnement du glucomètre personnel.

Sérologies virales : éviter les semaines suivant une vaccination

Suite à l'obtention de plusieurs résultats de sérologie douteux présentant des profils improbables, nous vous rappelons qu'il est prudent de respecter une fenêtre d'environ un mois après une vaccination pour éviter toute interférence rendant l'interprétation de la sérologie délicate.

En effet lors de la vaccination contre l'hépatite B, l'antigène recombinant injecté peut persister dans le sang plusieurs jours et positiver le test AgHBs.

Il faut également se méfier des traitements par immunoglobulines, spécifiques ou polyvalentes. Les anticorps passifs apportés peuvent persister dans le sang plusieurs semaines (la demi-vie des IgG est d'environ trois semaines).

Antibiogrammes

Les antibiotiques testés dans les antibiogrammes rendus sont choisis en fonction de la nature du germe et du type de prélèvement.

Les résultats sont rendus sous la forme :

- Sensible
- Intermédiaire
- Résistant

Les seuils de sensibilité sont fixés en se référant aux recommandations les plus récentes de la Société Française de Microbiologie et de l'EUCAST (*European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing*). Nous avons délibérément choisi de restreindre le panel des antibiotiques testés et rendus afin de limiter le risque d'induction de résistances.

Score de risque rénal (SRR) remis aux patients

Depuis le 1er juin 2019, le résultat du SSR (calculé selon la formule KFRE) est rendu au patient selon les préconisations de l'ARS.

Rappel :

L'équation KFRE (*Kidney Failure Risk Equation*), basée sur la formule de Tangri qui tient compte de l'âge, du sexe, de la DFG en mL/min/1.73m² selon CKD EPI et du RAC (Ratio Albumine/Créatinine sur échantillon urinaire) reflète le risque d'évolution vers l'insuffisance rénale terminale à 5 ans.

Ce paramètre permet d'orienter précocement les patients à risque vers un suivi néphrologique, évitant la mise en place dans l'urgence des prises en charge par dialyse.

- si SRR à 5 ans < 5 % : ce suivi n'est pas nécessaire, sauf dans les cas suivants : RAC > 500mg/g, microalbuminurie persistante (RAC > 30mg/g) chez un diabétique, DFG < 30mL/min/1.73m² ou diminution de plus de 10 % par an, K > 5.5 mmol/L de façon répétée
- si SRR à 5 ans entre 5 et 15 % : le suivi est recommandé
- si SRR à 5 ans > 15 % : le suivi est indispensable

Critères CRAB

En cas de découverte d'une immunoglobuline monoclonale, la recherche des critères CRAB permet de différencier GMSI ou MGUS du myélome.

C : hyper**C**alcémie (CA > 2.75 mmol/L)

R : Insuffisance **R**énale avec DFG < 40mL/min

A : **A**némie (hémoglobine < 10g/dL)

B : **B**ones (lésions osseuses)

Lorsque l'échantillon prélevé le permet, le laboratoire rajoute d'emblée, avec l'accord du prescripteur, les dosages biologiques préconisés. En l'absence d'échantillon adéquat, un commentaire invitant à prescrire un nouveau bilan comportant NFS, calcémie et créatininémie est rajouté au compte-rendu.

Références : Guide-Affection de longue durée : Myélome multiple HAS 2010

Retrouvez toutes nos fiches d'informations sur www.biorhin.fr

