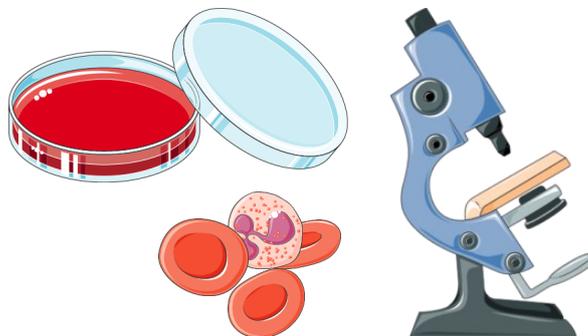


# La Gazette du Laboratoire



L'équipe du laboratoire est ravie de vous présenter sa première gazette de l'année !

Au sommaire : le « Top 3 des Non conformités 2023 » pour renseigner au mieux les feuilles de prescription en 2024, un « Rappel sur les tubes de prélèvements » pour ne plus hésiter entre un tube bouchon rouge ou bouchon jaune, un rappel sur le « QuantiFERON » pour toujours mieux prescrire cette analyse

## Top 3 des Non Conformités 2023 : l'absence de ...

### 1 Renseignement clinique obligatoire



Cette NC englobe l'ensemble des **renseignements demandés** pour : les gaz du sang (**T°C, oxygénothérapie...**), les ECBU (**antibiothérapie...**), les sérologies infectieuses (**contexte**), la créatinine (**taille** pour les enfants pour calcul de la clairance), certaines analyses de chimie / d'hémostase (**posologie de médicaments**)... Ces renseignements sont utilisés pour évaluer la pertinence de la demande, pour ajuster ou interpréter les résultats, voire ajouter des analyses complémentaires.



### 2 Antécédent de transfusion dans les 4 derniers mois

Cette information est indispensable en cas de demandes de groupe sanguin pour l'interprétation des résultats. La présence d'une transfusion récente peut expliquer une **difficulté de groupage sanguin liée à une double population d'hématies**.

### 3 Mode de recueil des urines

Cette information est utile pour l'interprétation des résultats et permet d'adapter les **seuils de bactériuries**.

- Patients porteurs d'un dispositif endo-urinaire (sonde à demeure) : habitude de leucocytes ce qui rend ininterprétable ce paramètre
- Patients porteurs d'une sonde : fréquence plus élevée de certains micro-organismes : Pseudomonas, Entérocoque, Acinetobacter, levures ...



## Rappel sur les tubes de prélèvements

**!/!** Lorsque vous consultez le manuel de prélèvement, notamment pour les analyses sous traitées au laboratoire du **CHRU de Nancy**, bien lire la **description** du tube demandé et **ne pas vous fier uniquement à la couleur** :

x1 Héparine de Lithium + séparateur



Tube héparine AVEC gel séparateur = **VERT PALE**  
→ obtention de **plasma**

x1 Héparine de Lithium



Tube héparine SANS gel = **VERT FONCE**  
→ obtention de **plasma**

x1 EDTA K2



Tube EDTA = **VIOLET**  
→ obtention de **sang total** ou plasma

Tube sec AVEC gel séparateur = **JAUNE** ou **ROUGE BRIQUE**  
→ obtention de **sérum**

x1 Tube sec SST avec séparateur (jaune)



=



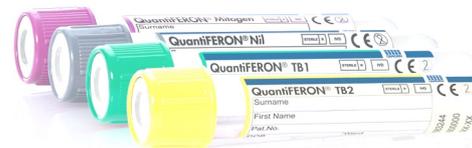
x1 Tube sec sans gel séparateur



Tube sec SANS gel = **ROUGE VIF**  
→ obtention de **sérum**

# Rappel sur le QuantiFERON

## pour le dépistage d'une Infection Latente Tuberculeuse (ITL) à *Mycobacterium tuberculosis*



### Nomenclature

Cette analyse est remboursable par l'assurance maladie que dans certaines indications. (code 4103)

**B150 = 39€**

- ⇒ Enfants migrant < 15ans originaire de pays à incidence élevée
- ⇒ Patient infecté par le HIV
- ⇒ Patient devant débuter un traitement par anti-TNF
- ⇒ Aide au diagnostic de tuberculose paucibacillaire en cas de diagnostic difficile chez l'enfant ou de tuberculose extra pulmonaire
- ⇒ Patient > 15 ans dans le cadre d'une enquête autour d'un cas index

**A noter** que chez les patients immunodéprimés (VIH, traitement anti-TNF) un **résultat négatif ou indéterminé** avec un test IGRA peut justifier un contrôle par un **autre test IGRA** (avec une technique différente).

Les comptes rendus des résultats des tests IGRA doivent comporter les **résultats quantitatifs + leur interprétation**.

### Principe & Spécificité

Le QuantiFERON fait partie des **tests IGRA** (Interferon Gamma Release Assays).

Il permet la détection des lymphocytes stimulables par des antigènes de ***Mycobacterium tuberculosis*** via la mesure de la production d'**IFN  $\gamma$** . Ces lymphocytes sont produit par l'organisme lorsque ce dernier a eu contact avec cette bactérie.

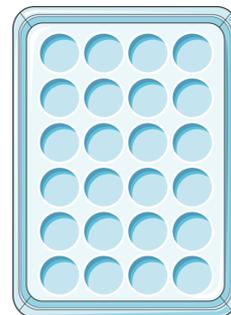
Cette analyse est spécifique d'un contact mais:

- Ne permet pas de différencier une **infection latente, active ou guérie**
- **Il n'y pas de réaction croisée** avec le **vaccin BCG**
- **Il peut y avoir des réactions croisées** avec **d'autres espèces de Mycobactéries** (*M. kansasii*, *M. szulgai*, *M. marinum*)

### Recommandations

#### Du Haut Conseil Santé Public 2019 pour le dépistage systématique d'une ITL dans certaines populations

- Patient infecté par le HIV : **IGRA** ou **IDR**
- Avant traitement par anti-TNF : **IGRA ++**
- Professionnels de santé à l'embauche : **IGRA** si antécédent de vaccin BCG
- Enquête autour d'un cas index : **IGRA** ou **IDR**
- Avant transplantation d'organe solide : **IGRA** ou **IDR**
- IRA avancé et les dialysés : **IGRA ++**
- Enfant migrant < 15 ans originaire de pays à incidence élevée : **IGRA** ou **IDR**
- Enfant < 18 ans exposés à un cas de tuberculose maladie : **IGRA++** si < 5 ans



#### EULAR 2022 pour le dépistage et la prophylaxie des infections chronique et opportu-

**nistes dans les maladies auto-immunes rhumatismales** (Fragoulis et al. 2022, Ann Rheum Dis)

- **L'IGRA est à préférer par rapport à l'IDR** pour le dépistage d'une ITL
- **Dépistage souhaitable** avant la mise sous **biothérapie** ou **thérapie synthétique immunomodélatrice** (adalimumab, etanercept, and tofacitinib etc)
- **Dépistage à discuter** si patient à risque de tuberculose latente avant la mise en place d'**immunomodulateur conventionnel** (méthotrexate, hydroxuchloroquine, leflunomide, sulfasalazine..) **immunosuppresseur** et **corticoïdes** à fortes doses