



Analyses a conditions particulieres de prelevement

Version 8

Date d'application :

2018-11-12

Page 1 sur 3

Les conditions décrites ci-dessous sont les conditions recommandées, mais en cas d'urgence ou de besoin de disponibilité rapide du résultat, des dérogations pourront être accordées.

En cas de doute, avant de refuser un prélèvement, prendre avis auprès du biologiste.

En cas d'insistance du patient qui souhaite faire ses analyses sans respecter les préconisations du laboratoire, le dossier sera enregistré mais le compte rendu mentionnera la non-conformité : « *prélèvement réalisé non à jeun à la demande du patient* »

	Analyses à jeun strict de 12h	De préf. à jeun *	à distance d'un repas = min 2h	Analyses soumises à d'autres conditions particulières de prélèvement	Analyses soumises à l'influence de traitements médicamenteux
Acide biliaire	OUI			Le matin avant 10h	
Acide urique			OUI		
ACTH	OUI			Le matin entre 7h et 10h	Avant toute prise de corticoïdes
Agglutinines froides		OUI			
Albumine		OUI			
Albuminurie sur échantillon				Recueil de préférence le matin au lever	
Aldostérone sérique		OUI		Entre 7h et 10h, 2h après le lever	Si possible, en l'absence de traitements anti-hypertenseurs
Anticorps anti-transglutaminase				Dans le cadre d'un dépistage : absence de régime sans gluten	
Anti-Xa					Variable en fonction de l'héparine administrée et de la voie d'injection : voir Tableau 1 ci-dessous ³
Apolipoprotéines A et B	OUI				
Bilirubine			OUI		
C3		OUI			
C4		OUI			
Calcitonine			OUI		Si traitement par IPP, prélever 15 jours après l'arrêt. Si arrêt impossible, prélever juste avant une prise.
Calcium, Calcium corrigé	OUI ⁴				
Cholestérol total, HDL et LDL	OUI				
Coefficient de saturation, Fer sérique	OUI ⁵			Le matin	
Cortisol	OUI			Le matin entre 7 et 10h (attention aux travailleurs de nuit ou décalage horaire), repos 10-15 min en salle d'attente	Avant toute prise de corticoïdes (sauf test dynamique)
Créatinine et clairance			OUI		
CTX (Cross laps)	OUI			Avant 9h et toujours à la même heure	
Cryoglobuline	OUI				
DHEA				Le matin entre 7 et 10h	
Électrophorèse des protéines		OUI			
Fibrinogène			OUI		
FSH				Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5	Si possible, en l'absence de traitement hormonal



Analyses a conditions particulieres de prelevement

Version 8

Date d'application :

2018-11-12

Page 2 sur 3

	Analyses à jeun strict de 12h	De préf. à jeun *	à distance d'un repas = min 2h	Analyses soumises à d'autres conditions particulières de prélèvement	Analyses soumises à l'influence de traitements médicamenteux
Gastrine	OUI				
GH				Le matin au repos, en dehors d'épisode infectieux	
Glycémie, Hyperglycémie provoquée (HGPO), test O'Sullivan	OUI				
Glycosurie		OUI			
Helikit (test à l'urée)	OUI				Sans traitement antibiotique depuis 4 semaines, sans IPP et anti-sécrétoires depuis 2 semaines, sans pansement gastrique depuis 24 h
Homocystéine	OUI				
Insuline	OUI				
Immunotypage		OUI			
LH				Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5	Si possible, en l'absence de traitement hormonal
Médicaments (dosage)					Juste avant une nouvelle prise, à défaut au minimum 8 heures après la dernière prise
Oestradiol				Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5	Si possible, en l'absence de traitement hormonal
Ostéocalcine	OUI				
Peptide C	OUI				
Phosphatase alcaline			OUI		
Phosphore	OUI			Le matin avant 10h	
Progestérone				Au milieu de la phase lutéale, c'est-à-dire le plus souvent J21-22	Si possible, en l'absence de traitement hormonal
Prolactine		OUI		Après 20 min au repos et de préférence entre 8 et 12h et au moins 1h après le lever, Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5 ²	En l'absence de traitement susceptible de faire augmenter la prolactine
PTH				De préférence le matin (hors situation de dialyse)	
Rénine				Entre 7h et 10h, 2h après le lever	Si possible, en l'absence de traitements anti-hypertenseurs
ROMA			OUI		
Testostérone	OUI			Entre 7 et 10h de référence surtout pour les enfants et adolescents	
Transaminases			OUI		
Transferrine	OUI				
Triglycérides	OUI				
Urée			OUI		
Vitamine B9 sérique et érythrocytaire		OUI ¹			

En violet : examens transmis. Les conditions pré-analytiques fixées ici sont soit issues du laboratoire sous-traitant, soit du guide technique Cerba, soit de bibliographies.

	DOCUMENT DIVERS	C2-D09
	<u>Analyses a conditions particulieres de prelevement</u>	
	Version 8	
	Date d'application : 2018-11-12	
		Page 3 sur 3

Définition du jeûne :

A jeun strict de 12h= eau plate tolérée autorisée (un verre). Thé ou café sans sucre non recommandés mais tolérés.

* **à jeun de préférence** => Préciser au patient que le jeûne est préférable pour ce type d'analyse (modification de la qualité du prélèvement après un repas, entraînant un risque d'interférence analytique) mais ne pas refuser le prélèvement même si le patient n'est pas à jeun.

Attention cas particuliers :

- En cas d'urgence, il s'agit d'agir rapidement devant toute éventuelle perturbation majeure, ainsi **tout examen prescrit en urgence sera réalisé même hors période de jeûne**
- Chez le nourrisson, le prélèvement est à faire **préférentiellement** avant une tétée ou un biberon

Tableau 1 : Modalités de surveillance des traitements par héparines :

Molécule	Mode d'administration	Heure de prélèvement	Surveillance par :
HNF	IV continue	indifférente	TCA
	SC 2 ou 3 injections/j	Mi-distance entre 2 injections	aXa
HBPM	2 injections/j SC (lovenox, fragmine, fraxiparine, clivarine)	3-4h après injection	aXa
	1 injection/j SC	4-6h après injection	aXa

Bibliographie :

[H2-X86-Influence du jeun et de l'heure de prélèvement pour 77 paramètres](#)

¹ Le guide des examens biologiques de la SFBC-février 2008

² Diagnostic et prise en charge des hyperprolactinémies. Consensus d'experts de la Société Française d'Endocrinologie (SFE). 2005

³ E1-D20 Fiche d'interprétation et de prestation de conseil en hémostase

⁴ Dosage direct du calcium ionisé plasmatique ou estimation par calcul : intérêts et limites. Ann Biol Clin 2003

⁵ Choix des examens du métabolisme du fer en cas de suspicion de carence en Fer. HAS 2011

Les conditions de prélèvement à respecter pour les **dosages hormonaux** ont été validées par Emilie Grandclément (Biologiste médical, Biochimie hormonale - CHU Besançon)