



1. Objet et domaine d'application

Ce document décrit les différents tests dynamiques sans injection réalisés au laboratoire :

- 1- Épreuve de freinage rapide : test à la Dexaméthasone
- 2- Test d'hyperglycémie provoquée par voie orale : dépistage du diabète gestationnel
- 3- Test d'hyperglycémie provoquée par voie orale : HGPO 75g (Hors contexte de grossesse)
- 4- Test au D-Xylose

2. Références

- Norme NF EN ISO 15189 : chap.5.4

3. Documents associés

Se reporter dans le LQ à la fiche correspondant à cette instruction, rubrique "documents associés".

4. Définitions et abréviations

N.A.

5. Responsabilités

Les prélèvements nécessaires aux tests sont réalisés au laboratoire par les préleveurs du laboratoire (infirmières, techniciens préleveurs et biologistes).

6. Modalités



6.1. Epreuve de freinage rapide : test à la Dexaméthasone

BUT DU TEST : Exploration des hypercortisolismes.

Code KaliSil : DEXA (Test à la Dexaméthasone).

Matériel :

- Comprimé de Dectancyl® ou Décadron® (0,5 mg).
- Tubes secs pour dosages Cortisol.
- Tubes spéciaux EDTA + Aprotinine pour dosages ACTH quand prescrit.

Mode opératoire :

- J0, T 8h : Prélèvement J0 à 8 heures d'1 tube sec pour cortisol (et d'1 tube EDTA + Aprotinine pour ACTH lorsque c'est prescrit).
- J0, T 24h : Ingestion de 1 mg de Dexaméthasone (2 comprimés) à minuit.
- J+1, T 8h : Prélèvement à J+1 à 8 heures d'1 tube sec pour cortisol (et d'1 tube EDTA pour ACTH).

| | | |
|----------|---------|-----------|
| CORTISOL | J0 T 8h | J+1 T 8h |
| ACTH | J0 T 8h | J+1. T 8h |

▲
MINUIT : 2 cp (1mg) de Dexaméthasone



6.2. Test d'hyperglycémie provoquée par voie orale : dépistage du diabète gestationnel

Code KaliSil : HGP75

Indications :

Il est recommandé, en présence d'au moins un des critères suivants :

- âge maternel \geq 35 ans,
- IMC \geq 25 kg/m²,
- Antécédents de diabète chez les apparentés au 1er degré,
- Antécédents personnel de DG ou d'enfant macrosome
- Biométries fœtales > 97ème percentile ou hydramnios

De demander :

- une glycémie à jeun lors de la 1^{ère} consultation prénatale (au 1er trimestre) avec un seuil fixé à 0,92 g/l (5,1 mmol/l)

- puis, pour les patientes non diagnostiquées par la 1^{ère} glycémie à jeun, une HGPO avec 75g de glucose entre 24 et 28 semaines avec 3 valeurs dont une seule pathologique permet de retenir le diagnostic de diabète gestationnel :

- T 0 \geq 0,92 g/l (5,1 mmol/l) ou
- T 1h \geq 1,80 g/l (10 mmol/l) ou
- T 2h \geq 1,53 g/l (8,5 mmol/l)

Pour les patientes n'ayant pas eu de test de dépistage du diabète gestationnel, une HGPO avec 75g de glucose peut être effectuée au 3ème trimestre.

Pour le suivi, l'objectif est :

- à jeun : une glycémie < 0,95 g/l
- à 2 h en post prandial : une glycémie < 1,20 g/l

Source : *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction* (2010)39, S338-S342.

Produit administré :

- Glucose : 75 g

Mode opératoire :

- Patient à jeun depuis 8h.
- Possibilité de poser un cathéter veineux périphérique.
- T0 : Prélever un tube de sang veineux pour dosage de la glycémie à jeun (tube fluoré). Administrer par voie orale 75 g de glucose.
- T60 : Prélever un tube de sang veineux pour dosage de la glycémie (tube fluoré) à 60 min.
- T120 : Prélever un tube de sang veineux pour dosage de la glycémie (tube fluoré) à 120 min.

| | | | |
|----------|----|------|-------|
| GLYCEMIE | T0 | T+60 | T+120 |
|----------|----|------|-------|



Ingestion de 75 g de glucose



6.3. Test d'hyperglycémie provoquée par voie orale : HGPO 75g (Hors contexte de grossesse)

BUT DU TEST : Exploration des cellules Bêta des ilots de Langerhans du pancréas.

Code KaliSil : HGP (questions pour contexte).

Produit administré :

- Glucose : 75 g

Mode opératoire :

- Patient à jeun depuis 8h.
- Patient au repos strict pendant toute la durée de l'épreuve.
- Poser un cathéter veineux périphérique.
- T0 : Prélever un tube de sang veineux pour dosage de la glycémie à jeun (tube fluoré). Administrer par voie orale 75 g de glucose.
- **T30, T60, T90, T120** : Prélever un tube de sang veineux pour dosage de la glycémie (tube fluoré).
- En cas d'exploration d'une hypoglycémie, poursuivre les dosages à T150 min., T180min., T210 min., T240 min, T270 min.et T300 min.

| | | | | | | |
|----------|----|------|------|------|-------|-----|
| GLYCEMIE | T0 | T+30 | T+60 | T+90 | T+120 | ... |
|----------|----|------|------|------|-------|-----|

▲
Ingestion de 75 g de glucose

Interprétation :

Selon les recommandations de l'ANAES :

- diagnostic de diabète : glycémie supérieure ou égale à 1,26 g/l (7 mmol/l) à jeun, ou glycémie supérieure à 2 g/l (11,1 mmol/l) à la 2ème heure de l'HGPO.
- diagnostic d'intolérance aux hydrates de carbone : glycémie à jeun inférieure à 1,26 g/l + glycémie à la 2ème heure de l'HGPO comprise entre 1,40 et 2 g/l +/- une valeur intermédiaire (30, 60, 90 minutes) supérieure ou égale à 2 g/l.



6.4. Test au D-Xylose

BUT DU TEST : Dépistage des malabsorptions intestinales.

Code KaliSil : analyses transmises à Biomnis (Xylose sérum).

Remarque :

- Le sujet doit être au repos et à jeun.

Produit administré :

- D-xylose :
 - Adulte et enfant de plus de 30 kg : 5g
 - Enfant de moins de 30 kg : 0,7g/kg pour les enfants

Mode opératoire :

- T0 : prélèvement sanguin d'un tube sec pour taux de base de D-xylose (sérum).
- Faire absorber 5 g de D-xylose dans 500 ml d'eau (ou 0,7g/kg dans 100 ou 200 ml d'eau chez l'enfant de moins de 30 kg).
- Prélèvement sanguin 1 h après administration de xylose.

| | | |
|---------------|----|------|
| XYLOSE (sang) | T0 | T+1H |
|---------------|----|------|

Ingestion du D-xylose