

LA PROCALCITONINE EN MÉDECINE DE VILLE

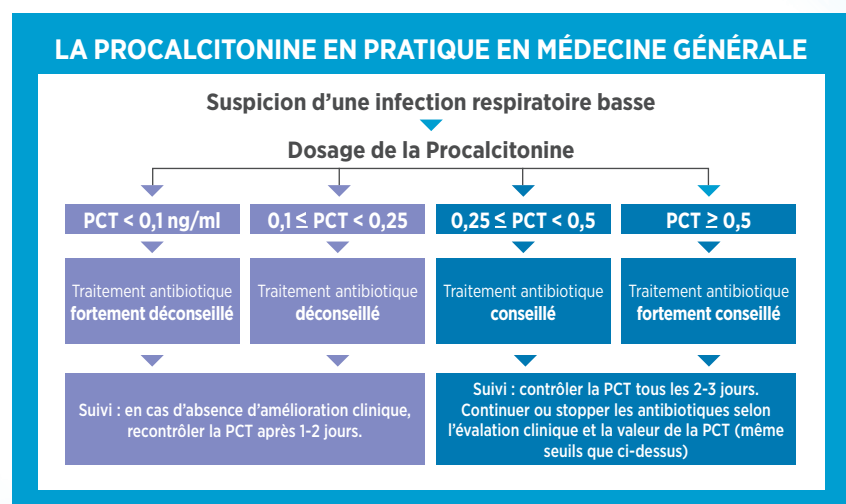
Le laboratoire Gen Bio réalise les dosages de PCT grâce au kit VIDAS® B.R.A.H.M.S PCT™.

Ce dosage a bénéficié récemment d'une extension d'indication relative à la prise de décision en matière d'antibiothérapie chez les patients atteints d'**infections respiratoires basses** (IRB).

Les infections respiratoires sont responsables de la grande majorité des prescriptions d'antibiotiques. Une infection des voies respiratoires est la plupart du temps d'origine virale, plus rarement d'origine bactérienne. Pour les infections virales qui guérissent spontanément, les antibiotiques sont inutiles et peuvent avoir des effets secondaires. Seules les infections bactériennes doivent être traitées par des antibiotiques.

Prescription en ville

Aujourd'hui, l'utilisation des antibiotiques dans les infections respiratoires basses peut être guidée par le dosage sanguin de la Procalcitonine (PCT°) selon le logigramme ci-dessous :



En résumé dans l'indication des infections respiratoires basses, le seuil retenu pour mettre en route une antibiothérapie est **0.26 ng/ml**. Dans l'indication concernant le sepsis les seuils décisionnels spécifiques restent inchangés.

NB : l'algorithme ne s'applique pas pour les patients instables, avec une forte suspicion de pneumonie, à haut risque (BPCO, GOLD III-IV) ou nécessitant une hospitalisation. Dans ces cas un traitement antibiotique est recommandé.

LE DOSAGE EN PRATIQUE

La **Procalcitonine** est un marqueur d'urgence réalisé sur un simple prélèvement sanguin et rendu dans la journée. Ce délai est raccourci à 2h si le prélèvement est directement réalisé sur nos sites analytiques : Gravanches, Beaumont, République, Montluçon St François, St Amand Montrond, Ambert, Thiers.

Ce dosage est pris en charge par l'Assurance Maladie.

Nous vous informons des limites du dosage de la PCT en médecine de ville :

- 1 Augmentation non spécifique de la PCT** : Hémodialysés ; Etat cancéreux ; Infections fongiques invasives et parasitaires.
- 2 Infections sans augmentation de la PCT** : Infections localisées Patient préalablement traité par ATB, ou dosage trop précoce. Dans ce dernier cas, il est recommandé de redoser la PCT 6 à 12 heures plus tard.

L'ensemble des biologistes reste à votre écoute pour plus d'information et vous aider à l'interprétation.

NOUVEAUTÉ
Gen-Bio

LE DÉPISTAGE PRÉNATAL NON INVASIF (DPNI) PAR ANALYSE DE L'ADN FŒTAL LIBRE CIRCULANT (ADNlc)

Le laboratoire Gen-Bio réalise le dépistage prénatal non invasif (DPNI) par analyse de l'ADN fœtal libre circulant (ADNlc)

✓ Qu'est-ce que le DPNI ou ADNlc ?

Le dépistage prénatal non-invasif (DPNI ou ADNlc) permet de dépister les trisomies 13, 18 ou 21 fœtales par une simple prise de sang maternelle. Ce test est donc **sans risque pour l'enfant** et permet, dans de nombreux cas, d'éviter un test invasif exposant à un risque de perte du fœtus.

✓ Que veut dire « test de dépistage » ?

Le dépistage prénatal a pour but d'évaluer **le risque**, pour l'enfant à naître, d'être porteur de trisomie. **Il ne permet pas à lui seul d'établir le diagnostic de trisomie**, qui ne peut être réalisé avec certitude qu'avec l'étude des chromosomes après un prélèvement de liquide amniotique (amniocentèse) ou de placenta (biopsie de villosités chorales).

✓ Quand le réaliser ?

Le DPNI peut être réalisé dans tous les laboratoires Gen-Bio dès la **10^e semaine d'aménorrhée**, sans rendez-vous, après consultation et prescription de votre gynécologue, de votre sage-femme ou de votre généticien*.

✓ Quelles sont les performances de ce test ?

Le laboratoire Gen-Bio a choisi la méthode VeriSeq™ NIPT de la société Illumina® car les performances de ce test sont très élevées avec une sensibilité et une spécificité **proches de 100%** pour la trisomie 21 avec un **taux d'échec de l'ordre de 0,1%**.

✓ Quelles sont les indications ?

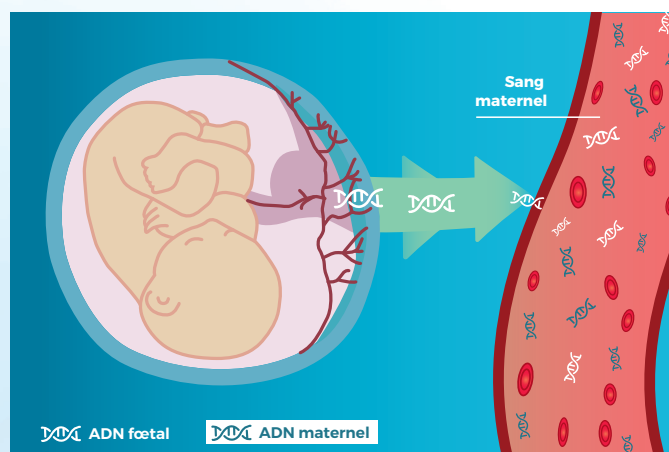
Bien que le DPNI ou ADNlc puisse être réalisé au cours de chaque grossesse, les principales indications sont :

- ✓ Marqueurs Sériques Maternels (MSM) à risque (> 1/1000)
- ✓ Patiente âgée de plus de 38 ans sans anomalies échographiques et n'ayant pas bénéficié du dépistage par MSM
- ✓ Antécédent de grossesse avec trisomie 13, 18 ou 21
- ✓ Parent porteur d'une translocation robertsonienne impliquant un chromosome 13 ou 21
- ✓ En cas de grossesse multiple, sans passer par l'étape de MSM
- ✓ Autres (convenance personnelle)

Nos biologistes référents :

Dr Grégory Egea . Dr Stephan Kemeny . Dr Philippe Lochu

*Consultations des Dr Kemeny et Lochu sur rendez-vous au 04 63 05 75 32



NOUVEAUTÉS
Gen-Bio

GÉNÉTIQUE

✓ Analyse Chromosomique sur Puce à ADN (ACPA)

✓ Génotypage du rhésus D fœtal

✓ Hémochromatose :
- mutation p.Cys282Tyr
- mutation p.His63Asp
- mutation p.Ser65Cys

✓ Microdélétions du chromosome Y

✓ Génotypage HLAB27

✓ Disomie Uniparentale

✓ Maladie thromboembolique :

- polymorphismes facteurs II
- mutation g.20210G>A
- polymorphismes facteurs V Leiden - mutation

✓ p.Arg506Glu

✓ Retard mental lié à l'X fragile

✓ Insuffisance ovarienne liée à l'X fragile

✓ Mucoviscidose :

Analyse du gène CFTR, recherche des mutations les plus fréquentes

✓ Recherche des mutations de Mycoplasma genitalium responsables des résistances aux macrolides (Azithromycine)

✓ Détection et génotypage des papillomavirus à haut risque oncogène

✓ Détection moléculaire des virus responsables de fièvres tropicales (Virus Zika, West Nile, Chikungunya, Dengue et Fièvre jaune).

NOUVEL
EXAMEN

TEST DE VÉRIFICATION DE LA COHÉRENCE DU LECTEUR D'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE (ASG) DES PATIENTS DIABÉTIQUES AU LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

S'il existe un bénéfice évident de santé publique à ce que les patients concernés bénéficient d'un système d'ASG, encore faut-il que ce système soit suffisamment précis et fiable dans le temps, pour arriver au maintien de l'équilibre glycémique.

Les recommandations HAS de 2011¹ spécifient « qu'un dosage **tous les 6 mois** de la glycémie dans le plasma veineux est utile pour contrôler la qualité des glycémies capillaires mesurées par le dispositif d'ASG. »

Jusqu'au décret de Janvier 2016², aucune mise en pratique n'avait été organisée pour contrôler les dispositifs de manière rigoureuse pendant leur durée d'utilisation.

Ce décret vient donc imposer une vérification **à minima annuelle** de la cohérence du dispositif par la méthode de référence du laboratoire sous accréditation ISO 15189. Cette vérification de cohérence apparaît comme indispensable avec pour objectif une meilleure précision, en lien avec la récente norme ISO 15197:2013 qui oblige les fournisseurs à commercialiser des lecteurs avec des écarts tolérés de **+/- 15 % pour des valeurs >1 g/l et +/- 0,15 g/l pour les valeurs < 1 g/l par rapport à la valeur de référence du laboratoire de Biologie Médicale**, au bénéfice des patients.

De plus, l'alerte ANSM de l'été 2017 avec une « mise au point sur la conservation et l'utilisation des lecteurs de glycémie et des réactifs associés en cas de vague de chaleur » fait mention du risque d'auto-mesure erronée en cas de conditions de conservations ou de transport inadéquates (chaleur, variations de température, humidité trop importante...).

La loi sur la Biologie Médicale de Mai 2013³ par décret d'application paru en Janvier 2016² **confère aux biologistes médicaux un rôle de vérification de cohérence des DMDIV** (Dispositifs Médicaux de Diagnostic In Vitro) des patients dont le **lecteur d'ASG**.

Gen-Bio propose donc aujourd'hui un test de cohérence du lecteur d'auto-surveillance glycémique : il consiste à faire un dosage de la glycémie au laboratoire pour le comparer au dosage capillaire réalisé par le patient au même moment avec son propre dispositif. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun. Un compte rendu avec le résultat de cohérence sera transmis également au prescripteur pour lui permettre d'évaluer la fiabilité du système d'ASG grâce à la conclusion rendue par le biologiste.

✓ Les principaux syndicats de biologistes médicaux ont demandé l'inscription de ce test de cohérence à la Nomenclature (Février 2018) mais en attendant sa prise en charge, il sera facturé 29 euros au patient.

✓ **En pratique :**
Prescrire « Test de cohérence du lecteur d'auto-surveillance glycémique » et demander à votre patient de se munir de son lecteur pour la prise de sang au laboratoire.

1. Indications et prescription d'une auto-surveillance glycémique chez un patient diabétique. HAS Octobre 2007.
2. Décret n°2016-46 du 26 Janvier 2016 relatif à la biologie médicale.
3. Loi n°2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale.



Gen-Bio et INOVIE

Tournés vers l'avenir, les biologistes de Gen-Bio ont décidé de se rapprocher de laboratoires indépendants d'autres régions pour constituer le Groupe INOVIE et proposer à leurs patients des techniques toujours plus innovantes, tout en restant dans un modèle libéral, **100% indépendant**.

En fondant le Groupe INOVIE, des médecins et pharmaciens biologistes indépendants ont souhaité développer le maillage du territoire, **pour maintenir et proposer une biologie médicale de proximité auprès du plus grand nombre de patients**.

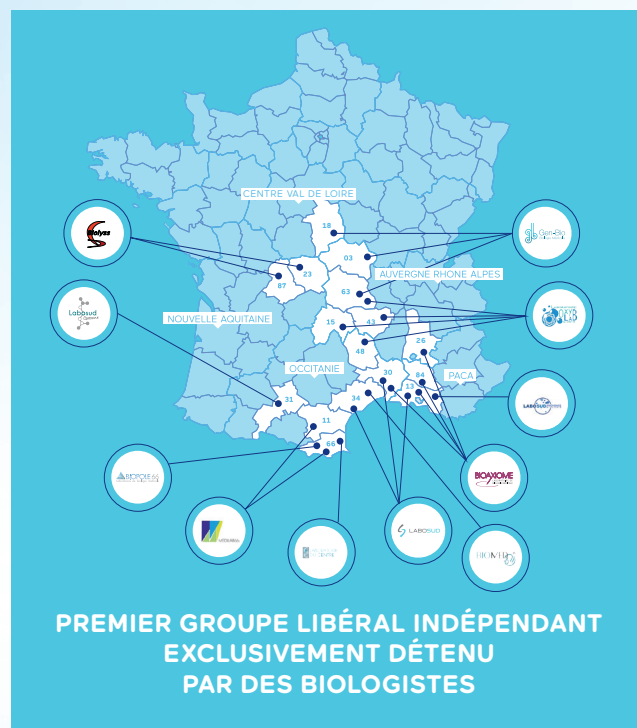
Aujourd'hui le groupe INOVIE renforce son développement par une mutualisation accrue des expertises et une diversification de services encore plus forte.

Il se construit à l'horizon 2020 comme le leader de la biologie médicale indépendante en France.

Nos pôles d'excellence

Nos différences, nos forces de demain.

Nos **4** Pôles d'Excellence traduisent la volonté du groupe **INOVIE** de diversifier le métier de la **biologie médicale** en regroupant plusieurs **spécialités de biologie** réalisées dans plusieurs **laboratoires multi sites du groupe**. Toutes ces spécialités sont regroupées sous des **pôles d'excellence** dédiés.



3 300
employés



300
sites pré et post analytiques (environ)



380
biologistes associés



33 000
patients par jour