



# LABORATOIRE DES CEDRES

## BULLETIN D'INFORMATION

### INFIRMIERS(ES) LIBERAUX(ALES)

N°8

Octobre 2018

I N F O R M A T I O N S G E N E R A L E S

### EDITO

Le Laboratoire des Cèdres, il est très important de le savoir, réalise 98% des analyses qui lui sont prescrites sur son plateau technique. D'où des délais de résultats courts et une grande réactivité des équipes dans la prestation de conseil 24h/24, 7j/7.

Fabrice LABOUDIE,  
Président LABOUDIE & Associés s.e.l.a.s

### SOMMAIRE

- Le site internet du Laboratoire des Cèdres
- Détermination du groupe sanguin selon l'arrêté du 15 mai 2018
- Vitamine B12 et acide folique

### CONTACTS

site Clinique des Cèdres  
05 61 06 16 16

site Cornebarrieu Village  
05 34 522 522

site Colomiers  
05 61 78 03 82

site Minimes  
05 61 57 55 37

site Atlanta  
05 61 58 95 89

site Desbals  
05 61 40 43 70

site Mauvezin  
05 62 06 81 30

[www.laboratoire-des-cedres.com](http://www.laboratoire-des-cedres.com)

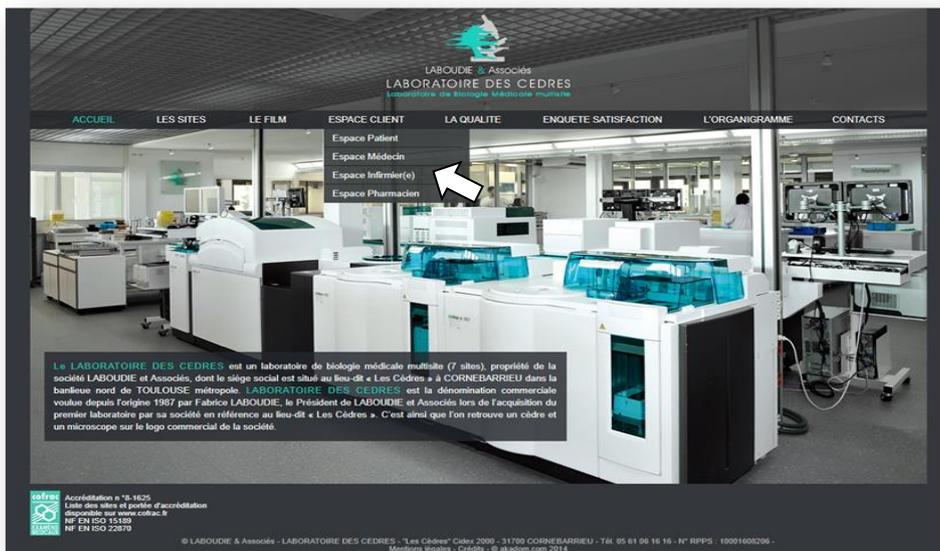
#### Numéros urgences

(nuit, week-end et jours fériés)

05 61 06 16 16 ou 06 38 76 25 71

### Le site internet du Laboratoire des Cèdres

Notre site internet [www.laboratoire-des-cedres.com](http://www.laboratoire-des-cedres.com) est à votre disposition.



L'« Espace Infirmier(e) » contient :

- 1/ Des informations médicales portant sur le catalogue des analyses réalisées par le Laboratoire des Cèdres, les recommandations concernant la réalisation des prélèvements sanguins et bactériologiques, l'organisation concernant la communication des résultats aux infirmiers(es).
- 2/ Des communications diverses.

L'« Espace Patient » contient de nombreuses informations utiles telles que certaines préconisations pour les prélèvements ECBU, urines de 24h, etc...

**N'hésitez pas à vous connecter !**

### Détermination du groupe sanguin selon l'arrêté du 15 mai 2018

L'article 4 de l'arrêté du 15 mai 2018 fixant les conditions de réalisations des examens de biologie médicale d'immuno-hématologie érythrocytaire indique clairement que « la détermination du phénotypage érythrocytaire est effectuée sur la base d'une seule réalisation sur un seul échantillon sanguin ».

**Uniquement** « dans le cadre d'un contexte transfusionnel avéré, une seconde détermination est faite par le laboratoire ... ».

La définition du « contexte transfusionnel avéré » est donnée dans l'Avis n°2013.0041/AC/SEAP du 10 avril 2013 du collège de l'HAS :

- anémie mal tolérée
- acte chirurgical à prévision hémorragique (à évaluer en lien avec les comorbidités éventuelles du patient: anémie, traitement anticoagulant, anomalies constitutionnelles ou acquises de l'hémostase...)
- 1<sup>ère</sup> transfusion dans un contexte d'urgence.



# LABORATOIRE DES CEDRES

## BULLETIN D'INFORMATION INFIRMIERS(ES) LIBERAUX(ALES)

### INFORMATIONS MEDICALES

#### VITAMINE B12 ET ACIDE FOLIQUE

*Les pathologies liées à la vitamine B12 ou aux folates (vitamine B9) sont des pathologies carencielles. Une carence peut être évoquée en présence d'une anémie normochrome macrocytaire arégénérative ou d'une macrocytose isolée sans anémie. Toutefois, ce signe d'appel est généralement tardif, voire absent lorsqu'une carence martiale s'ajoute à la carence en vitamine B12 ou en folate. En l'absence d'anémie ou de macrocytose, un dosage de vitamine B12 est également indiqué devant l'existence de signes neurologiques ou psychiatriques, pouvant révéler une carence.*

**VIT B12** : La synthèse des cobalamines par les bactéries intestinales est très faible et leur apport est donc quasi-exclusivement exogène. Les principales sources alimentaires sont les protéines animales : foie, poissons, fruits de mer, viande, œufs, lait et laitages. Les végétaux en sont presque totalement dépourvus, ce qui explique les carences en cas de régime végétarien strict.

**Une diminution de la concentration sérique en vitamine B12** traduit une carence pouvant survenir dans différentes situations :

- insuffisance d'apport : exceptionnelle uniquement chez les sujets végétariens stricts.
  - insuffisance d'absorption : maladie de Biermer, maladie coeliaque, maladie de Crohn, gastrectomie totale ou partielle, gastrites atrophiques.
- Les inhibiteurs de la pompe à protons (oméprazole ...) peuvent conduire à des carences en vitamine B12 car, en augmentant le pH gastrique, ils gênent son absorption.

**Des concentrations sériques élevées de vitamine B12** sont retrouvées dans les circonstances suivantes : - hémopathies malignes- néoplasies solides, métastases hépatiques, - alcoolisme, - atteintes hépatiques : hépatopathies aiguës et chroniques, carcinome hépatocellulaire, cirrhose - insuffisance rénale  
Les polyvitamines contenant de la vitamine B12 peuvent augmenter les concentrations sériques de vitamine B12.

**VIT B9** : La production endogène d'acide folique, assurée par les bactéries intestinales, est insuffisante pour couvrir les besoins métaboliques. Son origine principale est donc alimentaire. L'acide folique est présent dans de très nombreux aliments, les plus riches en folates étant les végétaux feuillus (épinards, salades...), le foie de veau, la levure de bière, le germe de blé, le chocolat. Il est détruit par la cuisson et la congélation.

**Une diminution de la concentration sérique en folates** traduit une carence pouvant survenir dans différentes situations :

- accroissement des besoins : grossesse, allaitement, infections graves aiguës
- insuffisance d'apport : dénutrition, anorexie, alcoolisme
- insuffisance d'absorption : maladie coeliaque, maladie de Crohn, gastrectomie totale ou partielle
- augmentation des pertes : hémodialyse
- médicaments antifoliques : sulfamides, méthotrexate, furadantine, isoniazide, barbiturique, phénitoïne, questran.

**Des concentrations sériques élevées en folates** sont retrouvées après traitement par l'acide folique ou folinique. L'excès de folates n'est pas pathologique (élimination urinaire ou stockage dans le foie).

#### BIOTINE ET INTERFERENCES DANS LES IMMUNODOSAGES

Certaines techniques d'immunodosages utilisent le complexe streptavidine-anticorps biotinylés, or ce dernier est susceptible d'interférences en particulier avec la **BIOTINE (vitamine B8)**.

La biotine est utilisée en traitement d'appoint dans l'alopecie et depuis peu, à forte dose, **dans la sclérose en plaque (QIZENDAY)**. Des concentrations supra physiologiques sériques en biotine peuvent induire des interférences dans les dosages biologiques en particulier le bilan thyroïdien.

Les dosages se normalisent (dans le sens d'une suppression de l'interférence) après interruption temporaire de 72 heures minimum (plus si insuffisance rénale). Un arrêt de 5 jours lors d'un traitement de fond n'aurait aucun impact clinique.

**Il est de ce fait impératif d'informer le laboratoire de la prise éventuelle de biotine lors de la prescription d'analyses biologiques.**