

Mémemorandum

À : Tous les médecins du CSSS de Saint-Jérôme

De : Département de biologie médicale

Date : 18 février 2015

Objet : Usage judicieux de certaines analyses de laboratoire.

Chers collègues,

Dans un but d'optimisation des services de laboratoire et dans le contexte des initiatives du projet OPTILAB, le département de biologie médicale compte mettre en application d'ici **les trois prochaines semaines** les recommandations contenues dans le document de l'Institut national d'excellence en soins de santé et en services Sociaux (INESS). Ce document, publié en avril 2014, propose des recommandations sur l'usage judicieux de certaines analyses biomédicales prescrites couramment dans la pratique clinique et dont la non-pertinence selon les indications proposées est bien documentée dans la littérature scientifique (ex : remplacées par un test plus performant; ne représentant pas une analyse de première intention; insuffisamment spécifique, etc.).

Le document de l'INESS porte sur 14 analyses spécifiques relevant soit de la biochimie ou de l'hématologie, bien que la responsabilité professionnelle pour une analyse donnée puisse varier d'un établissement à un autre. À compter du 1 mars 2015, certaines analyses ne seront plus offertes par le laboratoire ou nécessiteront des renseignements/justifications cliniques obligatoires pour que le laboratoire les autorise. Ces informations supplémentaires seront demandées au moment de la saisie informatique ou devront être inscrites sur les feuilles de requête. Si les informations demandées ne figurent pas sur la requête, l'analyse sera annulée et le spécimen sera jeté selon les procédures déjà en vigueur au laboratoire.

De plus, un délai sera appliqué à certaines analyses limitant la fréquence à laquelle l'analyse pourrait être prescrite pour un même patient. La liste d'analyses visées ainsi que les modifications apportées sont résumées dans le tableau en annexe.

En vous remerciant d'avance pour votre collaboration habituelle.



Luc Bailey MD, chef de département

Analyse	Service Responsable	Offre de service au laboratoire	Renseignements cliniques requis	Délai applicable
Amylase	Biochimie	Analyse retirée du profil. Remplacée par la lipase.	N.A.	N.A.
CK-MB	Biochimie	Analyse retirée du profil. Remplacée par la Troponine I.	N.A.	N.A.
AST	Biochimie	Utilisation restreinte. Si demandée seule sera remplacée par l'ALT.	Indication acceptée : atteinte hépatique alcoolique	N.A.
Bilirubine directe	Biochimie	L'analyse sera réflexée seulement si la bilirubine totale est élevée.	N.A.	N.A.
LDH	Biochimie	Utilisation restreinte compte tenu de sa très faible spécificité.	Indications acceptées : anémie hémolytique analyses des liquides biologiques	N.A.
Thyroxine Libre (T4L)	Biochimie	L'analyse sera réflexée seulement si la TSH est anormale.	N.A.	N.A.
Urée	Biochimie	Utilisation restreinte. Sera réflexée d'emblée si DFGe < 60 ml/min (Mx Stade III)	Si DFGe ≥ 60 ml/min alors indications acceptées : 1) Tout patient dialysé 2) Suspicion de maladie pré-rénale	N.A.
Vit. D 25-OH	Biochimie	Utilisation restreinte. Dosage recommandé chez les patients : 1) À risque élevée de carence 2) Ostéoporose en début de Tx et après 3-4 mois de supplémentation 3) Prise de vit D >2000 U/J	Indications acceptables : 1) Ostéoporose 2) Rachitisme 3) Ostéopénie 4) Syndrome de malabsorption 5) Prise de Rx (phénobarbital, carbamazépine, phénitoïne, valproate)	90 Jours
Acide folique	Biochimie	Utilisation restreinte	Indications acceptables : 1) Macrocytose; Anémie macrocytaire ou pancytopenie 2) Syndrome de malabsorption 3) Malnutrition 4) Alcoolisme 5) Médicaments (ex : TMP, salazopyrine)	21 jours
Vit. B12	Biochimie	Utilisation restreinte	Indications acceptables : 1) Macrocytose; anémie macrocytaire ou pancytopenie 2) Troubles neurologiques 3) Personnes âgées + Mx autoimmune sous Rx antifolate	21 Jours
Fer sérique	Biochimie	Utilisation restreinte. Lorsque demandé seul sera remplacé par la ferritine.	Indications acceptables : Bilan martial (si Mx inflammatoire, infectieuse, atteinte rénale ou hépatique, ou néoplasie)	N.A.
Électrophorèse des protéines sériques	Biochimie	N'est pas recommandé chez les patients asymptomatiques ou un bilan inflammatoire	Justification clinique requise si patient < 18 ans	Normal : 1 an Pic mono : 28 J Autres : 180 J
Vitesse de sédimentation	Hématologie	N'est pas recommandé chez les patients asymptomatiques	Indications acceptables : Dx et suivi de l'Artérite temporale; polymyalgia rheumatica, arthrite inflammatoire	N.A.
Temps de saignement	Hématologie	Test in vitro seulement (PFA-100) (tube bleu)	N.A.	N.A.

N.A. : non applicable