

# POUR UNE UTILISATION JUDICIEUSE DE 14 ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Tel qu'adopté par le CMDP du CISSS des Laurentides, les recommandations de l'INESSS<sup>1</sup> seront appliquées dans tous les laboratoires des Laurentides, de façon progressive. Prendre note que certaines recommandations sont déjà en application dans certaines installations.

L'objectif de cette démarche est d'éviter des prescriptions non pertinentes, de savoir dans quel contexte clinique les analyses sont principalement indiquées, le cas échéant; de tenir compte des prescriptions qui doivent se faire en première ou en deuxième intention; de prescrire des analyses plus spécifiques et appropriées, selon le contexte clinique visé; d'utiliser l'outil comme un guide d'optimisation des analyses de laboratoire.

## Recommandations appliquées à compter du 1 mars 2016

#	Analyse	Recommandations	Détails	Délai applicable entre deux prescriptions
1	<b>CK-MB</b>	Analyse retirée du profil.	Remplacée par la Troponine I ou T.	N.A.
2	<b>Amylase</b>	Analyse retirée du profil.	Remplacée par la lipase ou si ce dernier n'est pas disponible, par une amylase pancréatique spécifique.	N.A.
3	<b>AST</b>	Renseignement clinique obligatoire. (Utilisation restreinte) <i>Lorsque demandée sans justification sera remplacée par l'ALT.</i>	<u>Indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ atteinte hépatique alcoolique</li> <li>○ NASH</li> <li>○ chimiothérapie</li> </ul>	N.A.

## Recommandations appliquées à compter du 21 mars 2016

#	Analyse	Recommandations	Détails	Délai applicable entre deux prescriptions
4	<b>Bilirubine directe</b>	Analyse réflexe	Déclenchée si bilirubine totale > à la limite supérieure des valeurs de référence et âge >14 jours.	N.A.
5	<b>LDH</b>	Renseignement clinique obligatoire. (Utilisation restreinte)	<u>Indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ anémie hémolytique/hémolyse</li> <li>○ analyses des liquides biologiques</li> <li>○ cancer</li> <li>○ ischémie intestinale</li> </ul>	N.A.
6	<b>Thyroxine Libre (T4L)</b>	Analyse réflexe Ou Renseignement clinique obligatoire. (Utilisation restreinte)	Déclenchée si résultat TSH est anormal.  <u>Dosée d'emblée si présence d'une des indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Suivi traitement hyperthyroïdie</li> <li>○ Thérapie de remplacement avec la thyroxine</li> <li>○ Suspicion de maladie hypophysaire ou hypothalamique</li> </ul>	N.A.

### Autres recommandations et dates d'application au verso

Des questions? Adressez-vous au laboratoire de votre territoire.

<sup>1</sup> Source : [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Webinaires/Juin\\_2014/Presentation-Usage\\_judicieux\\_14\\_analyses\\_biomedicales.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Webinaires/Juin_2014/Presentation-Usage_judicieux_14_analyses_biomedicales.pdf)

## Recommandations appliquées à compter du 11 avril 2016

#	Analyse	Recommandations	Détails	Délai applicable entre deux prescriptions
7	<b>Vit. D 25-OH</b>	Renseignement clinique obligatoire. (Utilisation restreinte)	<u>Indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ostéoporose</li> <li>○ Rachitisme</li> <li>○ Ostéopénie</li> <li>○ Fractures à répétition</li> <li>○ Hypo/hypercalcémie</li> <li>○ Syndrome de malabsorption</li> <li>○ Prise de médicaments (phénobarbital, carbamazépine, phénytoïne, acide valproïque)</li> <li>○ Prise de supplément de vitamine D (&gt; 2000 U/jour)</li> </ul>	120 jours si résultat antérieur > 75 mmol/L
8	<b>Acide folique</b>	Renseignement clinique obligatoire. (Utilisation restreinte)	<u>Indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Macrocytose; Anémie macrocytaire ou pancytopenie</li> <li>○ Syndrome de malabsorption</li> <li>○ Malnutrition</li> <li>○ Alcoolisme</li> <li>○ Prise de médicaments (ex : Triméthoprime, salazopyrine)</li> <li>○ Patients sous chimiothérapie avec antifolique (Méthotrexate, raltitrexed, perimetrexed)</li> </ul>	90 jours
9	<b>Vit. B12</b>	Renseignement clinique obligatoire. (Utilisation restreinte)	<u>Indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Macrocytose; anémie macrocytaire ou pancytopenie</li> <li>○ Troubles neurologiques (paresthésies, engourdissements, déficit de la coordination motrice, trouble de la mémoire ou cognitif, changement de personnalité)</li> <li>○ Personnes âgées avec maladie auto-immune et sous traitement avec un agent anti-folique (ex : méthotrexate)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ B12 antérieur ≤ 250 pmol/L, délai minimal : 21 jours</li> <li>○ B12 antérieur &gt; 250 pmol/L, délai minimal : 300 jours</li> </ul>

## Recommandations appliquées à compter du 1 mai 2016

#	Analyse	Recommandations	Détails	Délai applicable entre deux prescriptions
10	<b>Fer sérique</b>	Ce test ne peut pas être commandé seul. Lorsque commandé seul, le test sera remplacé par la ferritine.	<u>Bilan martial recommandé si présence :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Atteinte rénale, hépatique ou maligne.</li> <li>○ État inflammatoire ou infectieux chronique</li> </ul>	N.A.
11	<b>Vitesse de sédimentation</b>	N'est pas recommandé chez les patients asymptomatiques.	<u>Indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Artérite temporale</li> <li>○ Polymyalgie rhumatisante</li> <li>○ Arthrite inflammatoire</li> <li>○ Ostéomyélite</li> <li>○ Infection prothétique</li> <li>○ Cancer (ex : Lymphome Hodgkin)</li> <li>○ Anémie</li> </ul>	N.A.
12	<b>Temps de saignement</b>	Test in vitro seulement (PFA-100 sur tube bleu)	Stabilité de 4 heures, donc pour les centres qui ne sont pas équipés → transfert des analyses dans le délai imparti incluant délai d'analyse.	N.A.

## Recommandations appliquées à compter du 22 mai 2016

#	Analyse	Recommandations	Détails	Délai applicable entre deux prescriptions
13	<b>Électrophorèse des protéines sériques</b>	N'est pas recommandé chez les patients asymptomatiques ou pour un bilan inflammatoire	<u>Justification clinique requise si patient &lt; 30 ans.</u>  <u>Indications acceptées dans un tel cas :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Investigation/suivi pour dysprotéinémie monoclonale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Profil Normal : 1 an</li> <li>○ Présence d'une dysprotéinémie : 28 jours</li> <li>○ Autres profils: 180 jours</li> </ul>
14	<b>Urée</b>	Renseignement clinique obligatoire pour les patients en externe (non requis pour les admis, inscrits ou inscrits-urgent)	<u>Indications acceptées :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tout patient dialysé</li> <li>○ Suspicion de maladie pré-rénale</li> <li>○ Maladie/atteinte rénale</li> </ul>	N.A.