

# **ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE**

## **EXAMENS DE BIOCHIMIE**

### **1. ANNULATION D'EXAMENS POUR CAUSE DE REDONDANCES**

- Electrophorèse des protéides sériques (<7j)
- HbA1c : <1 mois
- Ferritine : <12 jours
- Ac anti-GAD, Ac anti-IA2, AMH, DHEA, SDHEA, Delta 4 androsténédione, Inhibine B, IGFBP3, Chromogranine A, IGF1, SHBG, Cross Laps, vitamine D : <7 jours
- Hémochromatose biologie moléculaire : si 3<sup>ème</sup> demande pour le même patient

### **2. AJOUT D'EXAMENS**

- Albuminémie quand calcémie < 2 mmol/l
- CKMB quand CK >200 UI/L
- Si prescription d'HbA1c et détection d'un variant, ajouter : recherche d'anomalies de l'hémoglobine
- Si impossibilité de doser l'HbA1c (Hb anormale, HbA1c labile ...) ajouter un dosage de fructosamine si possible

### **3. REMPLACEMENT DE LA PRESCRIPTION**

- Testostérone libre par testostérone totale et SHBG

# ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE

## EXAMENS D'HEMOSTASE

### 1. ANNULATIONS D'EXAMENS

- Annulation TP/INR si activité anti-Xa > 1UI/ml sous HNF et 2 UI/ml sous HBPM
- Annulation cofacteurs du TP si TP > 100%.
- Annulation cofacteurs du TP si déjà dosés il y a moins d'un mois sur un bilan dont le TP était comparable (à l'incertitude de mesure près).
- Annulation des dosages de Protéine S activité, Antithrombine et recherche de Lupus Anticoagulant si patient sous Anticoagulant Oraux Direct (AOD) ou héparines (pour les faux - positifs).
- Annulation des dosages d'INR et activité anti-Xa (HNF/HBPM) si patient sous AOD.
- Annulation des dosages d'activité anti-Xa si relai héparine/AOD (rivaroxaban, apixaban, endoxaban).

### 2. AJOUT D'EXAMENS

#### Patient non connu/non traité par anticoagulant :

- Test de correction sur TCA si TCA isolément allongé et > 50 secondes (sec)
- Activité anti Xa si TCA > 100 sec (recherche contamination par héparine sur perfusion)
- Bilan CIVD si Fib < 1.5g/l
- TCA et Fib si INR >5 non connu
- D-Dimères (contexte d'exclusion thrombose)
- Cofacteurs dissociés du TP (si TP pathologique) pour les UF d'orthogénie

# **ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE**

## **EXAMENS D'HEMOCYTOMETRIE-CYTOLOGIE**

### **1. ANNULATIONS D'EXAMENS**

- Plaquettes sur tube citrate en l'absence de fausse thrombopénie sur la numération plaquettaire sur tube EDTA

### **2. AJOUT D'EXAMENS :**

- Taux de réticulocytes pour exploration d'une anémie.
- Réactions ou colorations de cytochimie (perls, peroxydase, estérases, bleu de toluidine) pour exploration d'une hémopathie.
- Leucoconcentration de sang dans le cadre de suspicion d'hémopathie.

# ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE

## EXAMENS D'IMMUNOLOGIE

### 1. ANNULATIONS D'EXAMENS

#### Allergie

- Demande de dosage d'histamine (analyse obsolète)

#### Auto-Immunité

- Demande d'auto-anticorps datant de moins d'un mois.
- Demande d'Ac anti facteur intrinsèque si résultat de l'Ac anti estomac négatif

#### Dysglobulinémies

- Demande d'immunofixation sérique pour les patients ayant déjà eu une immunofixation sérique réalisée dans les 3 mois précédents (prélèvements conservés 12 semaines)
- Demande d'immunofixation urinaire (recherche de Bence Jones) annulée si protéinurie <0.06 g/l

#### HLA

- Demande de typage HLA pour les patients ayant déjà 2 déterminations
- Demande d'Ac anti-HLA à moins de 3 mois du précédent en l'absence d'élément clinique pertinent
- Demande d'auto cross-match en dehors de l'appel de greffe

#### Cytométrie

- Demande d'immunophénotypage redondant (selon avis du biologiste responsable technique)

### 2. AJOUT D'EXAMENS EN AUTO-IMMUNITÉ

#### Auto-immunité

- Recherche de la cible précise en cas de découverte fortuite d'auto Anticorps en IFI à un titre significatif: ex ajout Ac anti Mitochondrie ou LKM ou Nucléaires si IFI sur triple substrat positive, ajout Ac anti mitochondries si image évocatrice ACAN IFI Hep2...)
- Dosage quantitatif et identifiant des cibles épitopes si Ac anti PLA2R positifs en IF

## **ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE**

- Recherche dépistage Ac anti CTD si recherche Ac anti nucléaires IFI Hep2 positive puis identification Ac anti nucléaires solubles (SSA SSB Sm RNP JO1 SCL70) et anti DNA si Ac anti CTD positifs
- Recherche Ac anti synthétases si IF HEP2 positif de type cytoplasmique et/ou nucléaire Ac anti CTD négatif et sans cible ANS ou ADN avec renseignements cliniques évocateurs
- Typage Ac anti mitochondrie M2 en immunodot si dépistage IFI positif
- Typage Ac anti muscle lisse en immunodot si dépistage IFI positif sup ou égal au 1/200
- Dosage Ig A pour toute demande d'anticorps « M coeliaque » ou d'Ac anti TTG

### **Cytométrie**

- Immunophénotypage spécialisé en cas d'anomalies évocatrices d'hémopathie détectées sur le phénotypage standard T/B/NK ou en cas d'image inhabituelle sur un phénotypage spécialisé ne pouvant pas être explorée par le panel demandé par le prescripteur

### **3. SUBSTITUTION DE L'EXAMEN**

- « Recherche ANCA IFI » par Ac anti MPO + PR3 + GBM en immunodot (urgence)

# **ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE**

## **EXAMENS DE PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE**

### **1. ANNULATIONS D'EXAMENS**

- PCR toxoplasmose sur LCR si la sérologie est négative dans le sérum.
- PCR leishmaniose si Sérologie leishmaniose négative.
- Sérologie anguillulose.

### **2. AJOUT D'EXAMENS**

- PCR panfongique/ Aspergillus sur biopsies, LBA... si la mycologie est négative.
- CMI sur souche isolée d'un prélèvement profond.
- Séquençage de souche non identifiable par phénotypie ou par spectrométrie de masse, en fonction du contexte.
- Baermann si présence de cristaux de Charcot Leyden dans les selles.
- Toxo screen et IgG Vidas si IgG architect sont entre 1 et 3

# **ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE**

## **EXAMENS DE VIROLOGIE**

### **1. ANNULATIONS D'EXAMENS**

- Annulation nouvelle prescription sérologie <8 Jours
- Annulation sérologie VHD si AgHBs et AchBc négatifs
- Annulation Charge virale VHC et VHB <4 jours
- Annulation PCR Dengue/Chikungunya si s\*ymptômes > 7 jours
- Annulation Sérologie syphilis dans le LCR si la sérologie dans le sang est négative

### **2. AJOUT D'EXAMENS**

- Rajout VCA IGM en fonction du profil sérologique EBV
- Rajout géotypage VHC quand la Charge virale VHC est positive

# **ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE**

## **EXAMENS DE GENETIQUE**

### **Service de Génétique Médicale (Archet)**

La prescription peut être réajustée en fonction de l'indication/des signes cliniques du patient et /ou des recommandations des guides de bonnes pratiques.

Les demandes d'analyse de génétique moléculaire sont systématiquement revues et les prescriptions sont validées en réunion pluridisciplinaire.

### **Service de Génétique des tumeurs solides (Pasteur)**

Une revue des prescriptions est systématique. Les praticiens hospitaliers peuvent être amenés à modifier une demande d'analyses (annulation ou modification) afin d'améliorer la prise en charge du patient.



# **ADAPTATION DES PRESCRIPTIONS PAR LE BIOLOGISTE / PATHOLOGISTE SELON LES REGLES DE BONNES PRATIQUES PAR DISCIPLINE**

## **EXAMENS DE BACTERIOLOGIE**

### **1. ANNULATION D'EXAMENS POUR REDONDANCE**

- Urine même site de prélèvement 48h (sauf UF 7244, 2213, 2215, 5801)
- GDH positive dans les 72h ou toxine Clostridium difficile positive dans les 10 jours
- Antigène urinaire pneumocoque dans les 72h
- Antigène urinaire Legionelle dans les 24h

### **2. ANNULATION D'EXAMENS (AUTRES MOTIFS)**

- Demande de recherche de Mycobactérie sur un prélèvement fait à l'écouvillon
- Demande de recherche de Mycobactérie urinaire sans ECBU préalable
- PCR 16S sur prélèvement si prélèvement réalisé sans antibiotique et sans signes d'infection
- Si prélèvement respiratoire avec une classe de Bartlett en faveur d'une contamination salivaire.

### **3. AJOUT D'EXAMENS**

- PCR16S sur souche non identifiable par spectrométrie de masse
- CMI d'antibiotiques de seconde ligne en cas de souches résistantes
- Recherche moléculaire de mécanisme de résistance à visée épidémiologique : recherche de carbapénémase, de céphalosporinase plasmidique
- Recherche de facteurs de virulence
- Recherche de Légionelle en culture et/ou par PCR lorsque Antigénurie positive
- Ajout de recherche de Mycobactérie sur les prélèvements de rachis