



Objet : Ce mode opératoire a pour objet de définir les règles à suivre pour effectuer un test à la métoclopramide, au laboratoire de biologie médicale du Groupe Hospitalier Public du Sud de l'Oise [GHPSO].

Secteur concerné : Cellule Qualité Laboratoire GHPSO
Site de Creil : Secrétariat, Prélèvement et services de soins
Site de Senlis : Secrétariat, Prélèvement et services de soins

Destinataires : Cellule Qualité Laboratoire GHPSO
Site de Creil : Biologiste, Cadre de Santé, Technicien de laboratoire médical, Infirmière, secrétaire
Site de Senlis : Biologiste, Cadre de Santé, Technicien de laboratoire médical, Infirmière, secrétaire

Référence :

- ↗ Exigences particulières concernant la qualité et la compétence, laboratoire d'analyses médicales, Norme NF EN ISO 15189
- ↗ SH REF 02 : Recueil des exigences spécifiques pour l'accréditation des laboratoires de biologie médicale, Cofrac
- ↗ Autres documents opposables du Cofrac

I. INDICATION

Hyperprolactinémie.

Le test est réalisé pour différencier une hyperprolactinémie fonctionnelle d'une hyperprolactinémie hypothalamo-hypophysaire.

Après avoir éliminé une grossesse en cours, une Big Big prolactine (par chromatographie), un traitement responsable d'hyperprolactinémie.

II. PREPARATION DU PATIENT > 15 ANS

Supprimer pendant les 3 semaines précédant le test tout anxiolytique, antidépresseur et médication de la motricité digestive (interaction sur la prolactine).

Si possible :

- **Sujet à jeun** depuis 12 heures (ni thé, ni café)
- **Au repos depuis 30 min.**
- **Idéalement en début de cycle** pour les femmes cyclées (J2 à J5).

Effets indésirables : nausées, sensation de chaleur, flush, douleurs épigastriques, envie d'uriner fugace.

NB : Les tests au LH-RH et au SYNACTHENE peuvent être réalisés simultanément (J2 à J5 du cycle)

III. MATERIEL

- **1 ampoule de 10 mg de PRIMPERAN®** (métoclopramide) pour IV apportée par le patient le jour du RDV.
- **4 tubes héparinés verts avec gel** pour dosage de prolactine

IV. PROTOCOLE

 **T 0 :** après repos de 30 minutes prélever un tube pour dosage de **prolactine** (**tube hépariné vert avec gel** /sans garrot)



➔ Injecter en IV lente une ampoule de métoclopramide dans 10 mL de sérum physiologique

-  T 15 mn : prélever un **tube** pour dosage de **prolactine**.
-  T 30 mn : prélever un **tube** pour dosage de **prolactine**.
-  T 60 mn : prélever un **tube** pour dosage de **prolactine**.

V. TRANSMISSION AU LABORATOIRE

- Garder les tubes au réfrigérateur jusqu'à la fin de l'épreuve.
- Numéroter et identifier soigneusement les temps. Apporter les tubes groupés au laboratoire accompagnés d'un seul bon de demande d'examen précisant le test effectué.

VI. INTERPRETATION DU TEST

Valeurs usuelles de la prolactine (technique ECLIA) :

Femme : 5-23 µg/l

Homme : 4-15 µg/l

Interprétation :

- 1) Le taux basal de prolactine oriente fortement le diagnostic :
 - < à 70 µg/l, il s'agit le plus souvent d'une hyperprolactinémie fonctionnelle,
 - > à 200 µg/l, il s'agit presque toujours d'une hyperprolactinémie adénomateuse.

2) L'exploration dynamique de la prolactine met en jeu un des deux systèmes principaux qui contrôlent la sécrétion-libération de l'hormone : suppression de l'effet inhibiteur de la dopamine. Le métoclopramide est un antagoniste de la dopamine : il augmente la sécrétion de prolactine par inhibition du tonus dopaminergique.

Pour l'interprétation, les paramètres suivants sont étudiés :

- La valeur absolue de la prolactine en base.
- L'augmentation relative de la prolactine : **la réponse au test est considérée positive si l'augmentation est supérieure à 300 % (la valeur doit tripler)**

Pathologies :

Causes hypothalamo-hypophysaire (adénomes hypophysaires, lésions tumorales et infiltrantes de la région hypothalamo-hypophysaire)	➔ pas de réponse au MCP
Hyperprolactinémie fonctionnelle (iatrogène, post-puerpérale, SOPK, hypothyroïdie...)	➔ réponse conservée au MCP

VII. BIBLIOGRAPHIE

- 1- P. Fossati : la prolactine (Behring-Sandoz ; 1991)
- 2- I. Collignon : FSH, LH, prolactine, exploration et interprétation (Atelier CORATA 1991)
- 3- Guide des analyses spécialisées, Pasteur Cerba, 4ème édition, Juin 2003, p 704-705.