



ETIQUETTE PATIENT A
COLLER

POIDS :
TAILLE :

4P + 7
SC = -----
P + 90

DATE DE L'EXAMEN :

NOM DE L'IDE :
NOM DU MEDECIN :
NOM DE L'AUXILIAIRE :

PRINCIPE : Evaluation de l'axe hypophysio-surrénalien, l'ACTH (fraction 1-24) stimule la production des hormones de la corticosurrénale.

INDICATION : Recherche d'une insuffisance surrénale ou d'un bloc enzymatique surrénalien

Ne faire que les temps -30, 0 et 60 min si pas de précision

Apprécier la capacité sécrétoire de la surrénale (après corticothérapie prolongée par exemple)

CONTRE INDICATION : Aucune, mais précautions particulières : risques de collapsus cardio-vasculaire, surtout chez l'enfant très jeune et présentant une insuffisance surrénale sévère ; rares allergies au Synacthène.

En principe, il ne faut pas pratiquer ce test chez un enfant présentant un état fébrile, quel qu'il soit

PRECAUTIONS PARTICULIERES :

Enfant à jeun strict (depuis au moins 5 H) ; **début du test à 8h +++** pour les taux de base

En cas de traitement par hydrocortisone et/ou 9 α fluodrocortisone, ne pas administrer ce(s) médicament(s) la veille au soir et le matin du test

Poser la voie d'abord IV au moins 30 min avant le début du test, de façon à limiter toute interférence liée au stress

Enfant allongé, au repos, pendant toute la durée de l'épreuve

Présence obligatoire d'un adulte auprès du patient, pendant la durée de l'épreuve se déroulant sous la responsabilité de l'infirmière ; poursuivre la surveillance du patient entre T60 et T120

Injecter 2 mg/kg d'HSHC (Hémisuccinate d'hydrocortisone) en IVDL en fin de test (après les prélèvements de T60)

EFFETS SECONDAIRES - SURVEILLANCE :

Fréquence cardiaque et tension artérielle : toutes les 30 min et en cas de malaise

Glycémie lecteur à T60

En fin de test, poursuivre la surveillance de l'état clinique pendant 1h (jusqu'au T120)

MATERIEL NECESSAIRE :

Pose d'une voie d'abord veineuse et prélèvements sanguins selon protocole

Produits médicamenteux :

SYNACTHENE immédiat et Novaris, ampoule dosée à 0,25 mg/1ml à injecter par voie IVDL (peut être injecté in IM), à raison de 0,25mg/m² sans dépasser 0,25mg

HEMISUCCINATE D'HYDROCORTISONE (HSHC) à injecter en fin de test (présentation en flacon de 100mg + solvant)

GLUCOSE 30% : une ampoule de 10 ml

Matériel de surveillance : Dynamap, lecteur de glycémie et bandelettes réactives

Tous les prélèvements sont à déposer au laboratoire qui fera le tri des prélèvements fait sur place et ceux sous traités à l'extérieur


NOTER LES HEURES DE PRELEVEMENTS SUR CHAQUE TUBE

DEROULEMENT DE L'EPREUVE : le médecin précise quels sont les métabolites à doser		TEMPS (en minutes)	T -30	T 0	T 30	T 60	T 90	Codes enregistrement LABO
		HEURE EFFECTIVE						
Pose voie d'abord			Δ					
GLUCOCORTICOÏDES	Cortisol (composé F) (tube vert)			Δ	Δ	Δ	Δ	CYCOR
	17 OHP (17 hydroxyprogestérone) (tube jaune)			Δ	Δ	Δ	Δ	ATRAN + X_3541 4°
	11 désoxycortisol (composé S) (tube jaune)			Δ	Δ	Δ	Δ	X_7 4°
ANDROGENES ET PRECURSEURS	Déhydroépiandrostérone (DHA) (tube jaune)			Δ	Δ	Δ	Δ	X_999 4°
	Delta 4 (androsténone) (tube jaune)			Δ	Δ	Δ	Δ	X_394 4°
	17 hydroxyprégnénolone (tube jaune)			Δ	Δ	Δ	Δ	X_3516 4°
	21 désoxycortisol (si pic>0,5ng/ml - hétérozygote 21OH) (tube jaune)			Δ	Δ	Δ	Δ	X_17 4°
	Testostérone (tube jaune)			Δ				X_11597 4°
	Sulfate de DHA (SDHA) (tube jaune)			Δ				X_1007 4°
MINERALO-CORTICOÏDES	Aldostérone (tube violet)			Δ	Δ	Δ	Δ	X_11634 plasma EDTA cong
	Rénine (tube violet)			Δ				X_11635 plasma EDTA cong
ACTH base	tube rose (tube spécial à venir chercher au labo et à descendre rapidement)			Δ				X_255 plasma à congeler après centrifugation à 4°
AUTRES PRELEVEMENTS	Ionogramme sanguin (tube vert)			Δ				IOPSG
	Hématocrite (tube violet)			Δ				NFP2
NOMBRE DE TUBES TOTAL A PRELEVER SI DEMANDE COMPLETE				4 jaune 2 vert 2 violet 1 rose	3 jaune 1 vert 1violet	3 jaune 1 vert 1violet	3 jaune 1 vert 1violet	Faire 1 seul dossier pour tous les envois et 1 autre dossier pour ce qui est techniqué ici
SYNACTHENE IMMEDIATµg à injecter en IVDL après les prélèvements de T0, à la dose de 0,25 mg/m ² sans dépasser 0,25 mg 1 ampoule = 250 µg dans 1 ml				Δ				
Hémisuccinate d'Hydrocortisone (HSHC) à injecter en IVDL en fin de test, de façon systématique, à la dose de 2mg/kg						Δ ou Δ		
Fréquence cardiaque et TA / 30 min et en cas de malaise		FC:	FC:	FC:	FC:	FC:		
		TA:	TA:	TA:	TA:	TA:		
Glycémie lecteur		G:	G:	G:	G:	G:		
Faire manger en fin de test								●
OBSERVATIONS :								
Cortisol N : de base >7µg / dl (si<3 µg ou 83 mmol: hypocorticisme affirmé)								
Pic normal si >18 à 20 µg / dl (560 mmol/l), donc élimine insuffisance surrénalienne mais pas corticotrope car dose supra physiologique								
Ne pas faire avec test LH-RH car cortisol élevé freine la libération de LH								
CI : virose en cours, allergie au Synacthène								