



Pôle de Biologie Pathologie Génétique

Biologie Spécialisée CHRU de Lille

//

30 mars 2015

PRISE EN CHARGE DES PRELEVEMENTS URGENTS :

Afin que nous puissions traiter de façon efficace les prélèvements à caractères urgents (urgence vitale ou technique), nous vous demandons de :

- **Mettre en évidence ces prélèvements à l'aide d'une étiquette (de préférence rouge) collée sur le sachet** et si possible les isoler dans un sachet zippé à part. **URGENT**
- Prévenir les services pour lesquels il est demandé sur le répertoire en ligne de signaler l'arrivée d'un prélèvement urgent ou sur RDV.
- **Avertir l'agent logistique** qu'il y a des urgences afin qu'il puisse les signaler à son arrivée dans notre réception.

Prélèvements considérés urgents :

- Analyses à caractère d'urgence vitale (urgence signalée par le prescripteur).
- prélèvements ayant une durée de validité courte (information indiquée dans notre catalogue en ligne)
- les dossiers de biologie moléculaire dont la qualité du résultat dépend du délai d'extraction de l'ADN (hématologie spécialisée, analyse de cytogénétique, etc...)

Merci pour votre collaboration.

PREANALYTIQUE : CRYOGLOBULINE ET CRYOFIBRINOGENE

Préchauffer les tubes et l'aiguille à 37°C avant un prélèvement à jeun.

Si **acheminement** nécessaire entre le prélèvement et la décantation, **à faire impérativement à 37°C.**

Centrifuger impérativement à une **température > 20°C** (si possible 37°C) et décanter dans un tube à hémolyse.

Pour une interprétation optimale, il est nécessaire d'avoir 5 ml de sérum.

Toute demande de cryoglobuline avec une quantité de sérum < 2ml sera annulée.

De plus, merci de **préciser sur le tube** et/ou le bon que le sérum a bien été obtenu selon le protocole en vigueur.

REPRISE NOUVELLE ANALYSE : Bilan d'ADALIMUMABEMIE (Biothérapie)

Dosage conjoint des **anticorps anti-Adalimumab et de l'adalimumab**

Indication : Les Biothérapies font maintenant partie de la prise en charge des maladies inflammatoires chroniques rhumatismales (PR, SPA, RA), cutanées (PS) et digestives (MC, RCH) ainsi que dans le traitement de certains cancers. En dépit des bonnes réponses initiales, des patients présenteront une résistance primaire, d'autre une résistance secondaire (échappement thérapeutique), voire des effets indésirables.

La perte de réponse clinique peut être attribuée à l'immunogénicité des molécules ainsi qu'à leur biodisponibilité : d'où l'intérêt de suivre biologiquement les patients mis sous biothérapie.

Echantillon : 1 ml de sérum réfrigéré **juste avant injection (dosage en résiduel)**

Fréquence : Environ tous les 45 jours

Nomenclature :

K147 : Détection et/ou titration d'une sensibilisation à un anticorps monoclonal thérapeutique en ELISA **BHN 150**

M053 : Dosage d'un Ac monoclonal thérapeutique en ELISA **BHN 150**

SEMINAIRE DE MICROBIOLOGIE :

Mardi 21 avril 2015

Salle de conférence du Centre de Biologie Pathologie, de 11h30 à 13h

**« Antifongiques azolés et fluoropyrimidines :
mécanismes d'action cellulaire et résistances »**

Professeur Thierry NOEL

Faculté de Pharmacie, Université Victor Ségalen (Bordeaux 2)

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous informons que les données recueillies par l'intermédiaire d'un formulaire ou autre ne sauraient en aucun cas être transmises, à titre gratuit ou onéreux, à des tierces personnes physiques ou morales. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations personnelles vous concernant et détenues, demander leur modification ou leur suppression par l'envoi d'un e-mail à secretariatcbp@chru-lille.fr