



LETTRE D'INFORMATION AUX PRESCRIPTEURS

Janvier 2015

Créatinine enzymatique

Pour le dosage de la créatininémie,
la fiabilité de la méthode enzymatique est meilleure
 quelque soit le taux de créatinine et quelque soit la situation clinique.
 (*Diagnostic de l'insuffisance rénale chronique, HAS, juillet 2012*).

Nous utilisons cette méthode depuis le 8 octobre 2013.

Equation CKD-EPI

La créatinine enzymatique permet aussi d'utiliser, selon les recommandations de l'HAS, **l'équation CKD-EPI** (Levey, 2009), la plus fiable pour estimer le débit de filtration glomérulaire (DFG). Elle est indexée à la surface corporelle (mL/min/1,73m²).

Cette équation sera effective à partir du **2 février 2015** dans notre laboratoire.

Précaution

L'équation **CKD-EPI** (comme les autres modes d'estimation du DFG) n'est pas encore complètement validée dans certaines populations de patients :

- patients de type non caucasien (sauf population afro-américaine)
- patients > 75 ans
- patients de poids extrêmes ou dénutris

Interprétation

Stade	DFG (mL/min/1,73 m ²)	Définition selon l'HAS
1	90	Maladie rénale chronique* avec DFG normal ou augmenté
2	Entre 60 et 89	Maladie rénale chronique* avec DFG légèrement diminué
3A	Entre 45 et 59	IRC modérée
3B	Entre 30 et 44	
4	Entre 15 et 29	IRC sévère
5	<15	IRC terminale

*Avec marqueurs d'atteinte rénale : albuminurie, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologiques ou histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire, persistant plus de 3 mois (et à deux ou trois examens successifs)

Cockroft et Gault

Cette formule est toujours utilisée dans le cadre d'une **adaptation de posologie** (en attendant la révision des RCP). Indiquer alors sur la prescription :
« Cockroft + poids du patient » dans ce cas particulier.

Confraternellement
 Les biologistes airbio
 05 61 71 22 11