

Dosage fonctionnel
STA-VWF:Rco

Si diminution
de l'activité du VWF

Dosage
immunologique
STA-Liatest VWF:Ag

Conception : www.L2P.fr - ©2019 Diagnostica Stago - Tous droits réservés - photos non contractuelles - 07/2019 - ref. : 300029
Ce document contient des informations sur des produits destinés à être diffusés largement et peut en conséquence contenir des détails sur des produits ou informations qui ne sont pas disponibles ou valides dans votre pays.
This document contains information on products which is targeted to a wide range of audiences and could contain product details or information otherwise not accessible or valid in your country.

Retour d'expérience



Accréditation du STA-VWF:Rco

Laboratoire Biopole,
clinique du parc, Castelnau le Lez

Entretien du Dr Julie-Anne ROUVIÈRE



Un Exemple de prestation de conseil en hémostase : Découverte fortuite d'une maladie de Willebrand de type 1 en laboratoire de ville

Julie-Anne ROUVIERE
LBM Biopole, Clinique du parc, Castelnau le LEZ

INTRODUCTION Le biologiste médical joue un rôle important dans la bonne utilisation des examens de biologie grâce à la **prestation de conseil** devenue une **exigence normative et réglementaire**. Nous présentons un exemple de prestation de conseil en hémostase au laboratoire Biopole, Castelnau le Lez, ayant permis **d'orienter le médecin dans son raisonnement diagnostique et dans sa prescription d'examens de biologie adaptés**.

CAS CLINIQUE Il s'agit d'une femme de 20 ans adressée au laboratoire par le médecin généraliste pour bilan de thrombophilie post-phlébite. La patiente ne prend pas de traitement anticoagulant.

METHODE Les dosages réalisés au laboratoire ont été rendus sur automate STA-R, Stago, à l'aide des réactifs suivants:
- NeoPTimal, Stago
- PTT-A, Stago
- Immuno-defVIII, Immuno-def IX et Immuno-def XI, Stago
- STA VWF:Rco et STA VW:Ag, Stago

RESULTATS Les résultats du bilan de thrombophilie et du TP sont normaux. En revanche, nous mettons en évidence un **allongement du TCA** (résultat à 45,1 secondes pour un temps témoin 36,1 sec avec ratio à 1,25).

En se référant à la **NABM, acte 1127**, « orientation diagnostique à l'initiative du biologiste lors de la première exploration ou en cas de discordance franche avec les antécédents: en cas d'allongement isolé du TCA (1127) non lié à un traitement anticoagulant ou à une contamination héparinique », nous avons effectué et coté le dépistage d'un ACC par l'épreuve de correction du temps du TCA (acte 1182) et l'exploration de l'activité coagulante des facteurs VIII (acte 0178), IX (acte 0179) et XI (acte 0180).

Le complément d'analyses rajouté à l'initiative du biologiste n'est pas en faveur d'un ACC de type lupique (Indice de Rosner à 11) mais met en évidence un **facteur VIII abaissé (49%) avec des facteurs IX et XI normaux**.

Face à ce bilan d'hémostase perturbé, nous avons contacté le médecin prescripteur afin d'échanger avec lui sur le cas de cette patiente. D'un commun accord, le médecin clinicien nous adresse de nouveau cette patiente pour un contrôle du taux de facteur VIII et une recherche de maladie de Willebrand.

Les résultats confirment le **taux abaissé en facteur VIII (62%)** et dévoilent également un **taux abaissé en activité du facteur Willebrand (36%)**.

En se référant à la **NABM, acte 1013**, le dosage immunologique du facteur Willebrand peut être réalisé en 2^{ème} intention lorsque l'activité du facteur Willebrand est diminuée. Nous avons donc effectué et coté le dosage immunologique du facteur Willebrand (36%).

Les ratio **VWF:Rco/VWF:Ag = 1** et **FVIII/VWF:Ag = 2** sont en faveur d'une maladie de Willebrand de type 1.

	Résultat patiente
Bilan de thrombophilie	Normal
TP	Normal
Ratio TCA	1,25

NABM acte 1127

Facteur IX	Normal
Facteur XI	Normal
Facteur VIII	49%
Indice de Rosner	11%

Collaboration clinicien / biologiste

Facteur VIII	62%
VWF:RCO	36%

NABM acte 1013

VWF:Ag	36%
VWF:RCO/VWF:Ag	1
F.VIII/VWF:Ag	2

Nous conseillons au médecin généraliste d'adresser cette patiente au CRTH pour une exploration plus approfondie de sa pathologie.



Le laboratoire Biopole est situé au sein de la clinique du parc à Castelnau le Lez.

Afin de **répondre à la demande des hématologues**, nous avons décidé de mettre en place le dosage de l'activité cofacteur de la ristocétine, grâce au test **automatisé, le STA-VWF:RCo**.

Nous sommes aujourd'hui en mesure de **dépister la maladie de Willebrand dans notre laboratoire** et de répondre ainsi rapidement, aux attentes des cliniciens.

La disponibilité de ce test au laboratoire nous permet également de jouer notre rôle de **prestataire de conseils** auprès des cliniciens, en orientant la prescription médicale, comme par exemple dans le cadre de l'exploration d'un TCA allongé qui a abouti récemment à la découverte fortuite d'une maladie de Willebrand de type 1 dans notre laboratoire (*voir poster présenté au GFHT 2019 ci-contre*).

Fin 2018, et afin de répondre aux exigences du **COFRAC**, nous avons décidé d'accréditer ce dosage par un **ajout dans notre ligne de portée du TP et du TCA, sous domaine hémostase COAGBM, ligne BM CB 02**.

Nous nous sommes adaptés aux contraintes de la technique ainsi qu'à celles du laboratoire pour évaluer les performances de la méthode. Les objectifs analytiques ont été définis en fonction de **différents référentiels** :

- En ce qui concerne **l'évaluation de la fidélité intermédiaire**, nous avons choisi les objectifs analytiques du GEHT 2014.
- Pour l'évaluation de la répétabilité, sans données de la part du GEHT, nous avons choisi d'utiliser la formule « CV de fidélité intermédiaire / 1,33 » comme objectif analytique, formule retrouvée dans la publication de Anne Vassault*.
- En ce qui concerne le **calcul de l'exactitude**, nous avons choisi le CV du groupe de comparaison, fourni par notre fournisseur de contrôle qualité externe (EEQ), comme objectif analytique.
- Enfin, le calcul des **incertitudes de mesure** a été réalisé avec les EEQ.

Les résultats obtenus dans le cadre de l'évaluation des performances du STA-VWF:RCo sont **conformes aux objectifs analytiques définis au préalable**.

Afin d'**améliorer** encore la gestion de notre **qualité**, nous utiliserons prochainement les EEQ fournis dans l'option Facteurs du programme **My Qualiris QC Premium** qui a l'avantage de fournir **12 enquêtes par an avec 4 niveaux de contrôle**.



*A. Vassault. Analyses de biologie médicale : spécification et normes d'acceptabilité à l'usage de la validation des techniques. Ann Biol Clin 1999, 57 : 685-95