



ACTUALITES EN HEMOSTASE

O. Feugeas (06.73.86.25.39) et P. Netzer
Biologistes -Laboratoire Bio67-Biosphère-

Lettre d'information n°31

Août 2013

Une modification de la Nomenclature des actes de biologie médicale concernant particulièrement l'hémostase a eu lieu le 11 juillet 2013. Vous trouverez ci-joints les changements significatifs qui ont été apportés :

REMBOURSEMENT DES ACTES DE GENETIQUE MOLECULAIRE

Désormais la recherche de **la mutation du gène du Facteur V** « mutation Leiden » (G1691A) et/ou de la **mutation du gène du facteur II** (G20210A) sont prises en charge par la Sécurité Sociale :

Ce qu'il faut faire lors de la prescription :

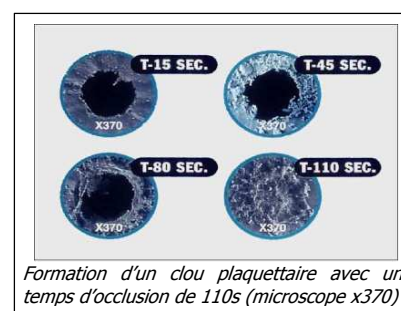
remplir **un consentement en vue d'un examen des caractéristiques génétiques d'une personne** (conformément au décret 2008-321 du 4/04/2008). Ce formulaire est disponible sur demande ou téléchargeable sur le site www.BIO67.fr → rubrique espace médecin.

Ce qu'il est souhaitable de ne plus prescrire :

la recherche de **la Résistance à la Protéine C Activée (RPCA)**, non prise en charge. De plus ce test de dépistage ne permet pas de conclure sur le statut homozygote ou hétérozygote du patient.

DISPARITION DU TEMPS DE SAIGNEMENT & PRISE EN CHARGE DE L'ETUDE DES FONCTIONS PLAQUETTAIRES PAR AGREGOMETRIE

Dorénavant, le **temps de saignement** est systématiquement remplacé par un **TEMPS D'OCCLUSION** qui est une technique d'étude de l'hémostase primaire plus fiable, permettant de rechercher un dysfonctionnement de l'agrégation plaquettaire lié à **une maladie constitutionnelle** (Willebrand, Glanzmann, Bernard-Soulier, etc...) ou **acquise** : prise d'aspirine ou d'AINS. En le spécifiant sur la prescription, cette technique permet également de mettre en évidence la prise d'inhibiteurs des récepteurs P2Y12 : PLAVIX[®], PRASUGREL[®], BRILIQUE[®].



Formation d'un clou plaquettaire avec un temps d'occlusion de 110s (microscope x370)

DISPARITION DE LA PRISE EN CHARGE DU TEMPS DE THROMBINE

Cet examen est désormais à la charge du patient pour un coût de 4,00 €, hors nomenclature.

PRISE EN CHARGE DE LA RECHERCHE D'ANTICORPS ANTI-FACTEUR 4 PLAQUETTAIRE (anti-PF4)

L'apparition d'une thrombopénie induite par l'héparine (TIH) chez un patient sous HNF ou HBPM est une manifestation rare mais grave pouvant mettre en jeu le pronostic vital du patient. Le diagnostic repose sur une recherche d'anticorps anti-PF4 qui en cas de positivité nécessite d'être confirmée par un test fonctionnel. Jusqu'à présent cette recherche était à **la charge du patient** et **prenait plusieurs heures voir plusieurs jours**.

Devant toute suspicion clinique, il fallait prendre le relais de l'anticoagulation par Danaparoiide sodique (Orgaran[®]) ne donnant pas de réactions croisées avec les HNF et les HBPM, et dont la faible disponibilité et le prix sont des obstacles à la large diffusion de ce produit.

Aujourd'hui nous vous proposons 7j/7 une technique de dépistage rapide avec une **VPN (Valeur Prédictive Négative) de 100%** (Prise en charge pour le remboursement) :

- **Test négatif : pas de TIH → pas de changement d'anticoagulant**
- Test positif : suspicion de TIH à confirmer → changement d'anticoagulant conseillé.

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire

Laboratoire BIO67-BIOSPHERE

Assia ; Benfeld Hincker ; Bethesda-Sleidan ; Erstein Printemps ; Hoenheim Ried ; Illkirch ; Ingwiller Haurany ; Kling ; Kochersberg ; Lingolsheim ; Meinau ; Neudorf ; Neuhof ; Ostwald ; Parc ; Polygone ; Poteries ; Robertsau ; Rosheim ; Schiltigheim Centre ; Schirmeck La Bruche ; Schirmeck Saint-Luc ; Schuh ; Soufflenheim ; Trenz ; Val de Moder