

Interférences principales des médicaments, des aliments et autres facteurs physiopathologiques

Document d'enregistrement

Ce document a été réalisé à partir des données fournies par principalement par BioQualité (www.bioqualite.fr), recueillies dans « Echantillons Biologiques : Phase pré-analytique et prélèvements en biologie médicale » Collection Option Bio – Edition ELSEVIER.

Il présente les principales interférences médicamenteuses, alimentaires et physio-pathologiques. Concernant les interférences analytiques identifiées lors de la « Validation/Vérification » de la méthode, celles-ci sont disponibles sur demande explicite auprès des biologistes.

Pour les analyses sous-traitées, se référer au site du sous-traitant : www.biomnis.com

Analyses	Interférences médicamenteuses	Interférences alimentaires	Autres facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesses, pathologies,...)
ACE			Pathologies bénignes digestives (cirrhose) et pulmonaires, tabagisme, insuffisance rénale chronique : Augmentation
Acide urique	Diurétiques qui modifient l'excrétion urinaire de l'acide urique et anticancéreux : Augmentation Hypo-uricémiants, Alpha-méthyl dopa, déféroxamine, dobésilate de calcium, vitamine C : Diminution	Régimes hyperprotidiques et hypercaloriques, et après ingestion d'alcool : Augmentation Période de jeûne prolongé : Augmentation	En cas de fièvre : Augmentation Pendant l'été : Augmentation (5 à 7 % plus élevé que l'hiver) Pendant phase folliculaire : Augmentation 5 premiers mois de la grossesse : Diminution Fumeurs : Diminution Corrélation positive avec le poids chez les adultes (nette surtout pour les poids > 80 kg)
Alpha foeto- proteine (AFP)			Au cours de la grossesse : - augmentation à partir de la 12 ^{ème} semaine de gestation. dans le sang maternel les variations sont fonctions de différentes situations normales ou pathologiques : le poids de la parturiente la présence d'un ou plusieurs fœtus les troubles rénaux du fœtus et/ou la présence de malformations fœtales Les taux sont très élevés à la naissance et dans les premiers mois, en particulier chez le prématuré, puis diminuent progressivement pour atteindre les valeurs de l'adulte vers l'âge de 8 mois.
Antithrombine 3	Oestrogènes : Diminution		
Bilirubine	De nombreux médicaments ou leur métabolites peuvent induire une interférence analytique	Jeûne : Augmentation	<i>Remarque</i> : Eviter la stase veineuse et très grande sensibilité de la bilirubine à la photo oxydation par la lumière (oxydation température dépendante)

Calcium	Traitements au long cours par les diurétiques thiazidiques : Augmentation	Jeûne : Augmentation	Exercice physique intense : Augmentation Patient debout : Augmentation du calcium total Grossesse : Diminution <i>Remarque</i> : Eviter la stase veineuse et l'utilisation de gants talqués
Cholestérol	Anticoagulant : Augmentation	Alcool : Augmentation	Obésité : Augmentation Grossesse : Augmentation surtout dans les dernières semaines Cycle menstruel : Variation Stress : Augmentation Fumeurs : Augmentation
Cortisol	Traitements oestrogéniques : Augmentation Corticothérapie : Augmentation	Jeûne prolongé : Augmentation <i>Remarque</i> : Sevrage alcoolique chez les éthyliques, une semaine avant les dosages	Grossesse : Augmentation Fumeurs : Augmentation Stress : Augmentation Insuffisance hépatique sévère : Diminution Cycle nyctéméral : maximum à 8h
Créatinine	Salicylés, certains diurétiques, acide ascorbique : Augmentation Antiépileptiques : Diminution .	Jeûne et régime végétarien : Diminution Régimes riches en protides : Augmentation	Effort physique intense : Augmentation Anorexies mentales : Augmentation Fumeurs : Augmentation Cycle nyctéméral : maximum à 8h et 16h
Créatine Kinase (CK)	Médicaments administrés en intramusculaire : Augmentation (pouvant être importante en cas d'injections répétées) Certains traitements hypocholestérolémiants : Augmentation		Grossesse et chez le sujet alité : Diminution Exercice physique intense : Augmentation Couleur de peau Noire : Augmentation
D Dimère	Thrombolytiques : Augmentation		
Digoxine	Vérapamil, quinidine, β-bloquants, amiodarone, anti-acides, charbon activé, hydroxydes d'aluminium, cholestyramine, salazopyrine, phénobarbital, phénytoïne, diurétiques hypokaliémiants, laxatifs, insuline, glucocorticoïdes, amphotéricine B, sels de calcium) : Variation .		Grossesse : Augmentation de la clairance. Insuffisance rénale : Augmentation de la ½ vie Troubles thyroïdiens : Augmentation des concentrations plasmatiques chez les hypothyroïdiens. Malabsorptions intestinales : Diminution de la biodisponibilité des digitaliques. Insuffisance cardiaque : Diminution de l'élimination.
Electrophorèse des protéines		Régimes végétariens : Diminution en valeur absolue des fractions à court terme, (à long terme, sans effet).	Grossesse : Diminution Exercices physiques prolongés : Augmentation Patient debout : Augmentation <i>Remarque</i> : Eviter la stase veineuse
Estradiol	Estrogènes : Augmentation		
Examen bactériologique, parasitologique et mycologique			A effectuer à distance d'un traitement antibactérien ou fongique

Fer	Contraception orale (progestérone) : Augmentation Vitamine C : Diminution Traitement par desferrioxamine: Fer complexé non mesurable	Aliments enrichis en fer et vitamines : Augmentation Régime végétarien : Diminution	Grossesse : Augmentation sous l'effet de la progestérone ou Diminution par déficit en fer. Cycle nyctéméral : maximum le matin . Cycle menstruel : minimale après la menstruation
Fibrinogène	Thrombolytiques : Diminution		Insuffisance hépato-cellulaire et CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée) : Diminution Grossesse : Augmentation Syndromes inflammatoires et néphrotiques : Augmentation Patients VIH séro-positifs et infectés par le VIH : Augmentation Stress : Augmentation
Gamma Glutamyl Transferase (γGT)	Antiépileptiques (phenobarbital, phénytoïne), certains hypolipémiants, contraceptifs oraux, antidépresseurs : Augmentation.	L'alcool surtout en ingestion chronique : Augmentation	
Gaz du sang	Broncho-dilatateurs, diurétiques barbituriques, oxygénothérapie, ... modifient les paramètres respiratoires.	Repas : Alcalose post-prandiale	Exercice physique: Diminution du pH artériel et de la PCO ₂ ; Altitude : Diminution Fumeurs : Diminution de la PO ₂
Glucose	Corticoïdes : Augmentation	L'alcool (ingestion chronique), la caféine : Augmentation	Cigarette avant la prise de sang, exercice physique, stress : Augmentation.
HDL	Oestrogènes (pilules oestroprogestative, traitement substitutif de la ménopause), corticothérapie: Augmentation Progestatifs (type norstéroïdes androgéniques) : Diminution	Alcool : Augmentation de la fraction HDL3	Exercice physique : Augmentation Grossesse : modification des HDL. Tabac, Obésité : Diminution
Hémoglobine Glyquée	Acide acétylsalicylique, dérivés de l'éthanol : Augmentation		Patients non diabétiques en état d'insuffisance rénale : Augmentation Hors technique HPLC : attention aux hémoglobinopathies
LDH			Exercice physique : Augmentation. Grossesse : Augmentation au cours du 3 ^{ème} trimestre
Magnésium	.	Alimentations parentérales prolongées : Diminution	<i>Remarque</i> : Eviter la stase veineuse Cas de stress chronique : diminution

Numération Formule Sanguine	Antimitotiques, antibiotiques, antiviraux, diurétiques, antalgiques, anti-inflammatoires, sels d'or, antithyroïdiens, anticonvulsivants, antiulcéreux, psychotropes, antidiabétiques, héparine, etc : susceptibles de provoquer des anémies, thrombopénies, ou agranulocytoses d'origine immuno-allergique ou toxique Certains antibiotiques, antifongiques, psychotropes, anti-épileptiques, antidiabétiques oraux, cytotoxiques, produits iodes, anti-inflammatoires, etc : susceptibles d'induire une hyperéosinophile iatrogène. Antifoliques, analogues puriques ou pyrimidiques : susceptibles d'induire des anémies macrocytaires.		Grossesse : Diminution de l'hémoglobine, et Augmentation de la leucocytose avec polynucléose au cours du 3 ^{ème} trimestre. Altitude : Augmentation de l'hémoglobine et du nombre de globules rouges circulants Exercice physique intense : Augmentation du nombre des globules rouges, de globules blancs et du taux de l'hémoglobine. Stress, exposition au froid, tachycardie paroxystique, exposition au soleil et aux rayons UV : Augmentation de la leucocytose Origine : Neutropénie modérée chez les noirs d'Afrique, des Caraïbes et chez les juifs yéménites et polyglobulie microcytaire observée chez les populations originaires du pourtour méditerranéen Fumeurs : Augmentation de l'hémoglobine, du VGM et hyperagrégabilité plaquettaire et de la leucocytose avec polynucléose. Ethylisme chronique : Augmentation du VGM Cycle nycthéral : Hémoglobine diminue l'après-midi
Phosphatases Alcalines	Oestrogènes et hypolipémiants : Diminution Anticoagulants oraux, antiépileptiques : Augmentation	Malnutrition : Diminution	Grossesse : Augmentation chez la femme enceinte à partir de la 20 ^{ème} semaine. Obésité : Augmentation (surtout chez les femmes en surpoids)
Potassium	Anti-inflammatoires non stéroïdiens, bêta-bloquants,... peuvent induire des variations mais seulement chez certains patients	Consommation excessive de fruits : Augmentation Régisse: Diminution	Exercices physiques prolongés : Diminution Exposition prolongée à la chaleur : Diminution Pose du garrot trop longue : Augmentation
Prolactine	Antiprolactine : Diminution Certains antidépresseurs, anxiolytiques et antiémétiques type Pimpéran : Augmentation De nombreux médicaments modifient le taux de prolactine	En post-prandial : Augmentation	Stress : Augmentation Cycle nycthéral : à prélever autour de 10 h.
Protéines totales		Régimes végétariens : Diminution à court terme, (mais à long terme, ils sont sans effet). Malnutrition : Baisse globale des protides sanguins.	Grossesse : Diminution Exercices physiques prolongés : Augmentation Patient debout : Augmentation <i>Remarque</i> : Eviter la stase veineuse
PSA ET PSA Libre			Manipulations prostatiques : Augmentation
Sodium	Corticoïdes au long cours : Augmentation Diurétiques thiazidiques : Diminution	Influence d'un régime hypersodé ou au contraire d'un régime désodé prolongé.	

TCA	Traitements par AVK, . hirudine (ou ses dérivés), thrombolytique, antifibrinolytiques, antithrombotiques mélagatran / ximélagatran : Allongement du TCA		Syndrome inflammatoire, grossesse, taux élevé de facteur VIII et chez certains patients ayant une résistance à la protéine C activée : TCA mesuré peut être plus court que celui du témoin normal Déficit constitutionnel ou acquis en facteurs VIII, IX, XI, XII, et dans une moindre mesure en facteurs II, V, X et/ou en fibrinogène ; en cas d'insuffisance hépato-cellulaire ou de CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée), en cas de présence d'anti-VIII ou anti-IX et en cas carence vitamine K : allongement du TCA
Temps de saignement	Aspirine : Augmentation		
TP	De nombreux médicaments sont susceptibles d'interférer dans le métabolisme des AVK et de potentialiser ou réduire l'effet anticoagulant des AVK (se référer au dictionnaire Vidal®) ; ces interférences peuvent conduire à des variations de l'INR. Antithrombines type hirudine, antithrombotiques (mélagatran / ximélagatran) : Abaissement du taux de prothrombine.	Choux, choux-fleurs, brocolis, foie de porc, volaille, alcool, et vin : A éviter pendant le traitement	Déficit constitutionnel ou acquis en facteurs II, V, VII, X et/ou en fibrinogène ; en cas d'insuffisance hépato-cellulaire ou de CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée) et en cas de carence en vitamine K : . Abaissement du taux de prothrombine..
Transaminases : (ASAT - ALAT)	Antiépileptiques, hypolipémiants, contraceptifs oraux, Roaccutane : Augmentation .	L'alcool en ingestion chronique : Augmentation (surtout ASAT)	Grossesse : Diminution Déficit en vitamine B6, patients dialysés : Diminution Exercice physique : Augmentation (surtout d'ASAT).
TRIGLYCERIDES	Traitements antihypertenseurs, contraceptifs oraux (oestroprogestatifs fortement dosés en œstrogènes) ; glucocorticoïdes, la cyclosporine chez les patients transplantés : Augmentation	Alimentation riche en glucides à absorption rapide, alimentation riche en graisse saturée, boissons alcoolisées : Augmentation Utilisation d'huile avec des acides gras mono ou polyinsaturés : Diminution	Grossesse : Augmentation Obésité : Augmentation Fumeurs : Augmentation Alcoolisme chronique : Augmentation
TSH	Corticothérapie : Abolition des pics nocturnes de TSH Dopamine : Diminution Amiodarone : Augmentation		Grossesse : Diminution au 1 ^{er} trimestre Etats dépressifs : Abolition des pics nocturnes de TSH Insuffisance surrénalienne : Augmentation Stress : Augmentation <i>Remarque</i> : Prélèvement à effectuer le matin en raison du rythme nyctéméral
UREE	Corticothérapie : Augmentation	Régime végétarien : Diminution . Régime hyperprotidique : Augmentation	Grossesse : Diminution Effort physique prolongé : Augmentation Cas d'hypercatabolisme protidique (jeûne, fièvre, hémorragie digestive ...) : Augmentation

<p>VS</p>	<p>L'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens : Diminution</p>		<p>La vitesse de sédimentation est modérément accélérée en fin de grossesse et en période menstruelle La polyglobulie et la présence abondante de cryoglobulines : Empêchement de la sédimentation des hématies, quelle que soit la pathologie. L'hypofibrinémie, l'hypohaptoglobulinémie et l'agammaglobulinémie : Empêchement de la V.S. d'augmenter L'anémie : Augmentation La période post-prandiale : Augmentation</p>
------------------	--	--	---



Imprimé par/le : CARCENAC Guillaume / 10-06-2016 18:20:41

Date d'application :	17-06-2016	Date d'archivage :	-
Dernière révision	-	Prochaine révision	17-11-2017

Rédaction	Vérification	Approbation	Diffusion
CARCENAC Francis 10-06-2016	CARCENAC Guillaume 10-06-2016	CARCENAC Guillaume 10-06-2016	CARCENAC Guillaume 10-06-2016

Description du document

Site concerné	BIOCENTRE Laboratoires d'Analyses (A) BIOCENTRE Laboratoires d'Analyses (B) BIOCENTRE Laboratoires d'Analyses (C) LBM BIOLAM (BIOCENTRE) (D)
Service concerné	Gestion des échantillons(6) / Prélèvements au laboratoire(5)
Fonctions concernées (personnel)	04/09 SECRETAIRE, 05 PRELEVEUR, 07 RESPONSABLE TECHNIQUE, 07 TECHNICIEN "CHIMIE", 08 BIOLOGISTE MEDICAL
Personnel concerné	Buffiere Limoges Agnes, PIET PHILIPPE, LABROUSSE CHRISTINE
Dernière modification	<i>Motif</i> : corrections, titre <i>Pages Modifiées</i> : toutes
Bio Qualité	<i>Classification</i> : C2 - Prélèvement <i>Référence</i> : C2 ENR 02
Thème utilisé pour la référence	Processus préanalytiques
Processus utilisé pour la référence	Accueil et Prise en charge
Localisations	<i>Site internet</i>
Documents associés (liens informatiques)	Mu ACC SECR PRG 001 v 07 - Traitement des demandes d'analyses , Mu PVT PVT PRG 001 v 06 - Prélèvements , Mu PVT TOUS PRT 001 v 03 - Manuel de Prélèvements

Historique des modifications

Référence	Diffusé le	Archivé le	Pages modifiées	Motif
A A C2 ECH ENR 001 01	28-04-2010	08-10-2010	0	Création
Mu ACC ECH ENR 001 v 02	08-10-2010	22-04-2014	0	Extension aux 3 sites
Mu ACC TOUS ENR 001 v 03	22-04-2014	10-06-2016	0	Remise en forme
Mu ACC TOUS ENR 001 v 04	10-06-2016	10-06-2016	toutes	mise à jour et titre
Mu ACC TOUS ENR 001 v 05	10-06-2016	00-00-0000	toutes	corrections, titre