

ACE (antigène carcino-embryonnaire)



PARTICULARITÉS :	Ponction veineuse sur sujet à jeun depuis 2 h		
DÉLAI DE CONSERVATION :	20 h TA	DÉLAI D'ANALYSE :	J+0
NORMES :	Homme : < 5 ng/mL Femme : < 7,5 ng/mL		
INFORMATIONS :	<p>Marqueur non spécifique du cancer colorectal, du sein, de l'ovaire, etc.</p> <p>L'intérêt des marqueurs tumoraux réside essentiellement dans la surveillance des cancers, ainsi que dans l'appréciation de l'efficacité des traitements mis en œuvre</p>		

ACIDE LACTIQUE (lactate)



PARTICULARITÉS :	Ponction veineuse sur sujet à jeun depuis 12 h Prélèvement sans garrot Prélèvement au domicile déconseillé
-------------------------	--

DÉLAI DE CONSERVATION :	À congeler dans l'heure	DÉLAI D'ANALYSE :	J+0
--------------------------------	-------------------------	--------------------------	-----

NORMES :	Sang veineux : 50 à 180 mg/L (0,5 à 2 mmol/L)
-----------------	--

INFORMATIONS :
Ce dosage permet de rechercher une acidose lactique chez le sujet diabétique ou de confirmer une glycogénose hépatique chez le nourrisson Une lactatémie > 4 mmol/L est un signe de gravité faisant réserver le pronostic vital

ACIDE URIQUE



PARTICULARITÉS :	Ponction veineuse sur sujet à jeun depuis 12 h et au repos (éviter les efforts physiques importants susceptibles de fausser le dosage)
-------------------------	--

DÉLAI DE CONSERVATION :	20 h TA	DÉLAI D'ANALYSE :	J+0
--------------------------------	---------	--------------------------	-----

NORMES :	Homme : 40–60 mg/L (240 à 360 $\mu\text{mol/L}$)
	Femmes : 30–50 mg/L (180 à 300 $\mu\text{mol/L}$)
	Enfants : 20–40 mg/L (120 à 240 $\mu\text{mol/L}$)
	Grossesse :
	< 32 SA : < 40 mg/L
	> 32 SA : < 50 mg/L

INFORMATIONS :
L'acide urique est le produit de la dégradation des purines
Son élévation peut signer une goutte ou encore une insuffisance rénale chronique
Ce dosage permet également le suivi d'une femme enceinte hypertendue : l'élévation de l'uricémie > 60 mg/L (330 $\mu\text{mol/L}$) évoque une pré-éclampsie

ACIDE VALPROÏQUE

(valproate de sodium = Dépakine®)



PARTICULARITÉS :	Ponction veineuse à réaliser avant la prise du médicament Indiquer le nom du médicament, la posologie, l'heure et la date de la dernière prise		
DÉLAI DE CONSERVATION :	20 h TA	DÉLAI D'ANALYSE :	J +0
NORMES :	Adulte : 40–100 mg/L (300 à 700 µmol/L) Seuil de toxicité : 150 mg/L		
INFORMATIONS :	Dosage de la concentration en acide valproïque, un antiépileptique (équivalent à la Dépakine®)		

ACTH (*adrenocorticotropic hormone*)



PARTICULARITÉS :	Prévoir un tube dédié pour ce dosage Utilisation d'un tube spécial : EDTA + aprotinine Ne pas hémolyser Interférence possible avec la biotine : arrêter le traitement 8 j avant Prélèvement entre 6 et 8 h du matin, lorsque la production d'ACTH est au plus haut		
DÉLAI DE CONSERVATION :	À congeler dans les 4 h	DÉLAI D'ANALYSE :	J+1
NORMES :	À 8 h du matin : < 50 pg/mL (< 10 pmol/L)		
INFORMATIONS :	Aide au diagnostic d'une insuffisance surrénale primaire Diagnostic étiologique d'un syndrome de Cushing		

ACTIVITÉ ANTI-Xa



PARTICULARITÉS :	Remplissage correct du tube citraté exigé L'utilisation d'un tube CTAD peut être nécessaire avec les HNF Noter le nom de l'HBPM/HNF, l'heure de l'injection et la posologie Prélèvement au pic d'activité soit en moyenne 4 h après l'injection sous-cutanée		
DÉLAI DE CONSERVATION :	5 h TA (HBPM) 1 h TA (HNF) 5 h TA (HNF avec CTAD)	DÉLAI D'ANALYSE :	J + 0
NORMES :	Héparinothérapie préventive : HBPM : 0,1–0,3 UI/mL Héparinothérapie curative : HBPM (2 injections/j) : 0,5–1 UI/mL HBPM (1 injection/jour) : < 1,8 UI/mL HNF : 0,3–0,6 UI/mL		

INFORMATIONS :

Permet le dosage de l'activité anticoagulante des HBPM

Peu utilisé en pratique sauf chez le sujet obèse ou souffrant d'une insuffisance rénale

En cas de traitement par HNF, la mesure du TCA sera généralement demandée

L'utilisation des AOD ne nécessite pas ce dosage en routine. Cependant, la suspicion d'une hémorragie occulte à l'examen clinique peut amener au dosage de l'hémoglobine