

# LE VIGARO

291 / 02.2019

Plus qu'une newsletter pour la médecine de laboratoire

Dr méd. Edouard H. Viollier, FMH Médecine interne

Dominic Viollier, lic. oec. HSG

## Nutrogramme

### Complément de l'investigation d'une dénutrition

#### Prémisse

L'âge avançant, de plus en plus de patients souffrent de dénutrition. Les conséquences de cette dénutrition sont des capacités physiques et cognitives diminuées, des troubles de la cicatrisation, une prédisposition aux infections, une diminution de la qualité de vie ainsi qu'une augmentation de la morbidité et de la mortalité.



#### Avantage

- Objectivation, étiologie et approche thérapeutique lors d'une suspicion de dénutrition
- Objectivation du suivi d'un traitement nutritionnel

#### Interprétation

	Valeur de référence	Degré de dénutrition		
		modéré	moyen	sévère
<b>Protéines / Enzymes</b>				
Albumine (g/L)	37 – 51	32 – 36	28 – 32	< 28
Préalbumine / TTR (mg/L)	200 – 400	120 – 200	100 – 119	< 100
Retinol Binding Protein (mg/L)	30 – 60	23 – 29	18 – 22	< 18
<b>Vitamines / Métabolisme</b>				
Acide folique érythrocytaire (nmol/L)	366 – 1496	310 – 365	195 – 309	< 195
HbA1c	< 6.1 %	≥ 6.1 % Suspicion de diabète		
Vitamine B12 active (pmol/L)	> 40	35 – 40	25 – 34	< 25
Zinc (µmol/L)	12.0 – 26.0	10.1 – 11.9	6.7 – 10.0	< 6.7
<b>Métabolisme du fer</b>				
Ferritine (µg/L)	30 – 300	20 – 30	10 – 20	< 10
<b>Inflammation</b>				
Protéine C-réactive, CRP (mg/L)	< 10	> 10 Signe évocateur d'une inflammation		
<b>Thyroïde</b>				
TSH (mU/L)	0.55 – 4.78	> 4.78 Signe évocateur d'une hypothyroïdie		

Reconnaître la dénutrition

Pour une meilleure interprétation, il faut respecter les valeurs de référence mentionnées sur le rapport, car elles peuvent varier selon l'âge.

Comme certains paramètres peuvent également être influencés par d'autres processus inflammatoires, l'interprétation doit impérativement être effectuée selon le contexte clinique.

#### Matériel

Tube sérum gel, jaune or (1)



Tube EDTA, lilas (6), non centrifugé



Tube oligoéléments, bleu (15)



#### Prix

CHF 239.10

#### Information Littérature sur demande

Dr sc. nat. ETH Stefano Longoni, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, MHA, resp. des départements Production Est / Assurance Qualité

Dr phil. II Maurus Curti, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable Analyses spéciales

Dr pharm. Sarah Molteni, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Assurance qualité

Dr rer. nat. Corinne Ruppen, Candidate Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, Corelab

Dr phil. II Fabrice Stehlin, Candidat Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, chef d'équipe Corelab

#### Rédaction

Dr méd. Maurice Redondo, FMH Hématologie, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable du département Production Ouest