



1. Objectif du test :

Etude de la capacité sécrétoire des corticosurrénales par stimulation par l'ACTH de synthèse.
Diagnostic des hyperplasies congénitales des surrénales.

2. Matériel à utiliser :

Synacthène® immédiat (ampoule à 0,25 mg) disponible en pharmacie

Injection à réaliser par un infirmier (donc il faut s'assurer qu'un infirmier puisse faire l'injection)

Contre-indication /Effets secondaires : Hypersensibilité à l'un des constituants

3. Protocole de recueil :

- Patient à jeun depuis 12h
- Si le patient est sous corticoïdes, seul le médecin pourra prescrire un éventuel arrêt. L'arrêt d'un traitement par hydro cortisone n'est pas indispensable.
- Un repos d'une 1/2 h peut être nécessaire si le patient est stressé
- Faire un prélèvement à T0 (si possible entre 7h30-9h30 du matin)
- Injection du synacthène en intramusculaire. Si le patient est sous anticoagulant, la voie IV est préférée du fait du risque d'hématomes.
- Pour les injections réalisées par une IDE employée par le laboratoire, la traçabilité de l'injection sera assurée en collant l'étiquette du numéro de lot du synacthène sur l'ordonnance avant que cette dernière soit scannée dans le dossier. L'IDE notera également ses initiales à coté de cette même étiquette.
- Faire des prélèvements à T60 mn (ou T30 mn +/- T60 mn selon la prescription du médecin)

Le patient doit s'assurer qu'il est surveillé par un accompagnant suite à l'injection car il existe un risque allergique

4. Conservation :

Se reporter au catalogue des analyses

5. Informations à fournir :

Nom, Prénom, Date de naissance, Heure d'injection du synacthène, Heures de prélèvements.

6. Remarques :

Paramètres réalisables :

- Cortisol
- 17-hydroxyprogestérone, 21-désoxycortisol, 11-désoxycortisol, 17-hydroxyprégnénolone, déhydroépiandrostérone, androstènedione, 11-désoxycorticostérone, aldostérone.