

Est-il utile de répéter les dosages de métanéphrines plasmatiques à quelques jours d'intervalle ?

JB. Corcuff^a, A. Cremer^b, M. Haissaguerre^c, P. Gosse^b, A. Tabarin^c, J. Brossaud^a
a Lab. d'hormonologie, b&c Sces de cardiologie & d'endocrinologie, CHU Bordeaux

Contexte Le dosage des métanéphrines plasmatiques présente des avantages logistiques par rapport à celui dans les urines des 24h. Par contre, la variabilité intra-individuelle des concentrations plasmatiques mène à la prescription de dosages répétés. Cette variabilité doit cependant être considérée vis-à-vis d'un seuil décisionnel pour évaluer la pertinence des dosages itératifs.

Objectif Etudier rétrospectivement les résultats de dosages de normétanéphrine (NMAp) et de métanéphrine (MAp) plasmatiques prescrits à intervalle bref (≤ 3 j) afin d'évaluer leur concordance.

3141 dosages (HPLC/électrochimie) réalisés chez 2065 sujets (1125F/640M, 52 [0,1 -90] ans, méd [min-max])
NMAp 514 [189-38719] pmol/L (ref [250-1040]) ; Map 250 [200-56790] pmol/L (ref [250-430])

Combien de paires de dosages à intervalle bref ? 464 paires

30% des dosages (81% d'endocrinologie, 13 % de cardiologie).

Différence de conc° entre les paires (méd [min-max]): NMAp 151 [0-11759] & MAp 0 [0-4571] pmol/L.

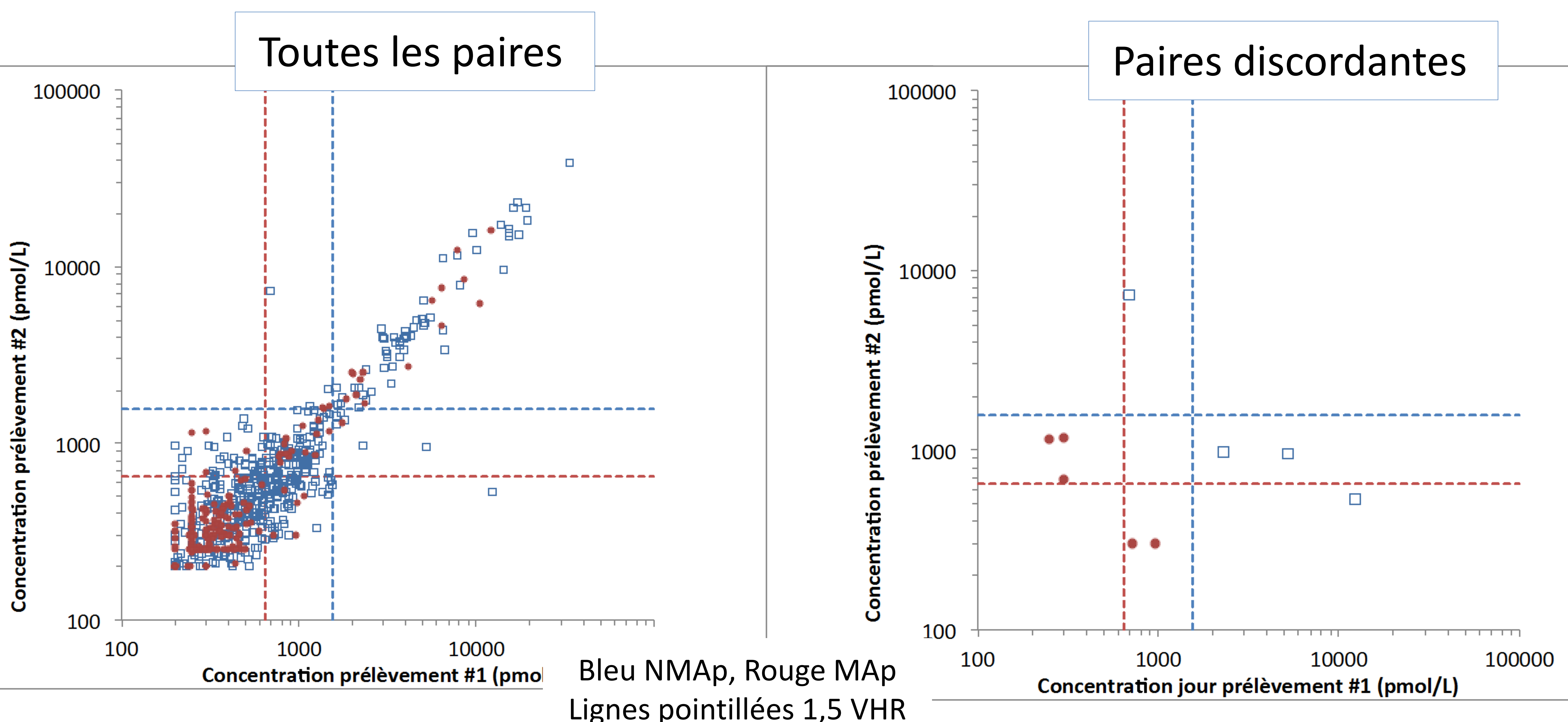
Coefficient de concordance entre paires : 0,995 pour NMAp et pour MAp.

Quelles discordances notables * ? 9 paires (<2% patients)

4 paires pour la NMAp, **5 paires** pour la Map

Patients avec discordance : maladie de VonHippel & neurofibromatose connues, OAP, hyperaldostéronisme, incidentalome avec stress, phéochromocytome & phéochromocytome opéré.

* Discordances notables = conc°#1 < valeur de référence haute (VRH) vs conc°#2 > 1,5*VRH



Conclusion La grande concordance entre les concentrations de NMAp et MAp retrouvées dans des prélèvements rapprochés plaide pour limiter les prélèvements répétés aux seuls cas clinico-biologiques ambigus.