



## 1 Objet et domaine d'application

Cette instruction présente sous forme de tableau non exhaustif les interférences physiologiques, des médicaments et des aliments ou tout autre interférence parfois signalée par le fournisseur sur les principales analyses réalisées au laboratoire.

## 2 Documents associés

- Documentation de référence : les fiches de la phase préanalytique de la biologie médicale, éditées par la direction générale de la santé (DGS) (Site internet : <http://solidarites-sante.gouv.fr> ou voir Kalilab)
- Fiches techniques et documents de travail des fournisseurs (voir Kalilab)
- Manuel de prélèvement
- Sites des laboratoires sous-traitants pour les analyses sous-traitées.

## 3 Déroulement de l'activité

### 3.1 Liste des analyses nécessitant un jeûn strict de 12 heures

**ANALYSES NÉCESSITANT UN JEÛN STRICT DE 12 HEURES AVANT LE PRELEVEMENT**  
**(information à demander obligatoirement pour la clientèle externe prélevée au centre ambulatoire)**



- **Glycémie**
- **Fer, Coefficient de saturation, Vitamine B12, Folates**
- **Exploration d'une anomalie lipidique, Bilan lipidique, Cholestérol total, HDL, LDL, Triglycérides**
- **VS**

NB : Cette information est vérifiée au niveau préanalytique pour les analyses prélevées au centre ambulatoire.

Pour les patients non prélevés au centre ambulatoire, ces informations sont disponibles sur le manuel de prélèvement.

De plus, un commentaire sur l'analyse précise « L'interprétation du résultat nécessite que le prélèvement ait été réalisé à jeun. », à l'exception de la glycémie qui peut être réalisée et interprétée non à jeun lors de tests spécifiques ou pour certains diagnostics (ex : diabète).



### 3.2 Tableau non exhaustif des interférences analytiques pour les principales analyses réalisées au laboratoire

| Analyses demandées                             | Interférences médicamenteuses  | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|--|--|---|---|--|
| <b>ACE<br/>(Antigène carcino-embryonnaire)</b> | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution</b> (*)  |   | Pathologies bénignes digestives (cirrhose) et pulmonaires, tabagisme, insuffisance rénale chronique : <b>Augmentation</b>   |  |
| <b>Acide urique</b>                            | Diurétiques qui modifient l'excrétion urinaire de l'acide urique et anticancéreux :<br><b>Augmentation</b><br><br>Hypo-uricémiants, Alpha-méthyl dopa, déféroxamine, dobésilate de calcium, vitamine C : <b>Diminution</b> | Régimes hyperprotidiques et hypercaloriques, et après ingestion d'alcool :<br><b>Augmentation</b><br><br>Période de jeûne prolongé :<br><b>Augmentation</b> | En cas de fièvre : <b>Augmentation</b><br><br>Pendant l'été : <b>Augmentation</b> (5 à 7 % plus élevé que l'hiver)<br><br>Pendant phase folliculaire : <b>Augmentation</b><br><br>5 premiers mois de la grossesse :<br><b>Diminution</b><br><br>Fumeurs : <b>Diminution</b><br><br>Corrélation positive avec le poids chez les adultes (surtout pour les poids > 80 kg) | <u>Sérum/Plasma</u><br>Dicynone (Etamsylate), N-acétylcystéine, NAPBQI( métabolite du paracétamol en cas d'intoxication), métamizole (si prélèvement pendant ou juste après l'injection) : <b>Diminution</b><br><br><u>Urine</u><br>Dicynone (Etamsylate), Lévodopa :<br><b>Diminution</b><br><br>Acide homogentisique (à concentrations élevées) : <b>Résultats erronés</b> |
| <b>Albumine</b>                                |  |   |   | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.<br><br><b>Phosphore U &gt; 70 mmol/L : Résultats erronés (Alb urinaire)</b>  |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                     | Interférences médicamenteuses                 | Interférences alimentaires | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|--|---|----------------------------|---|---|
| <b>Alpha foeto- protéine (AFP)</b>     | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution (*)</b> |                            | Grossesse :<br>- <b>Augmentation</b> à partir de la 12 <sup>ème</sup> semaine de gestation.<br>- Variations sont fonctions de différentes situations normales ou pathologiques : <ul style="list-style-type: none"><li>• Le poids de la parturiente</li><li>• La présence d'un ou plusieurs fœtus</li><li>• Les troubles rénaux du fœtus et/ou la présence de malformations fœtales</li></ul> Nouveau-né : taux très élevés dans les premiers mois de vie, en particulier chez le prématuré, puis diminution progressive pour atteindre les valeurs de l'adulte vers l'âge de 8 mois. |   |
| <b>Ammoniaque (Ammonium)</b>           |   |                            |   | Sulfasalazine, sulfapyridine, létémozolomide (concentrations thérapeutiques): <b>Résultats erronés</b><br><br>Céfoxitine : <b>Augmentation</b><br><br>Intralipid : <b>Diminution</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| <b>Anticorps anti-HBs (Hépatite B)</b> | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution (*)</b> |                            |   | Un effet crochet peut être observé pour les échantillons avec anticorps anti-HBs est > 150000 UI/L.   |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                            | Interférences médicamenteuses                | Interférences alimentaires | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|---|--|----------------------------|---|--|
| <b>Anticorps anti-HBc totaux (Hépatite B)</b> | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Augmentation (*)</b> |                            |   |  |
| <b>Antigène HBs (Hépatite B)</b>              | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>   |                            |   |  |
| <b>Anticorps anti-HCV (Hépatite C)</b>        | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>   |                            |   | Dans de rares cas, des titres très élevés d'anticorps dirigés contre des anticorps spécifiques de l'analyte, des anticorps anti-streptavidine ou anti-ruthénium peuvent conduire à des interférences. Ces effets sont minimisés dans le test par un procédé approprié. |
| <b>Antithrombine</b>                          | Oestrogènes : <b>Diminution</b>              |                            |   |  |
| <b>Béta-hCG</b>                               | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>   |                            |   |  |
| <b>β2 microglobuline</b>                      |  |                            | Transplantations rénales ou hépatiques : <b>Augmentation</b> des taux sériques.<br><br>Grossesse et pré-éclampsies : <b>Augmentation</b><br><br>Exercice physique intense : <b>Augmentation</b> des taux urinaires. | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.<br><br>Effet crochet: pas d'interférences jusqu'à une concentration en β2-micro de 60 mg/L.                              |
| <b>Bicarbonates (CO2)</b>                     |  |                            |   | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées         | Interférences médicamenteuses   | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|----------------------------|---|-----------------------------|--|--|
| <b>Bilirubine</b>          | De nombreux médicaments ou leur métabolites peuvent induire une interférence analytique | Jeûne : <b>Augmentation</b> | <i>Remarque</i> : Eviter la stase veineuse et très grande sensibilité de la bilirubine à la photo oxydation par la lumière (oxydation température dépendante)  | Possible interférence des immunoglobulines à partir de 28 g/L (bili T)<br>Phénylbutazone : <b>Diminution</b> (bili D)<br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| CA 125 / CA 15-3 / CA 19-9 | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution</b> (*)  |                             |  |  |
| <b>Calcium</b>             | Traitements au long cours par les diurétiques thiazidiques : <b>Augmentation</b>        | Jeûne : <b>Augmentation</b> | Exercice physique intense : <b>Augmentation</b><br>Patient debout : <b>Augmentation</b><br>Grossesse : <b>Diminution</b><br><i>Remarque</i> : Eviter la stase veineuse et l'utilisation de gants talqués | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| <b>Carbamazépine</b>       |   |                             |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| <b>Chlore</b>              |   |                             |  | Perchlorate : <b>Augmentation</b><br>Bromure, iodure (> 1,5 mM), perchlorate (> 1,5 mM) : <b>Augmentation</b> (Cl sur gaz du sang)<br>Citrate (> 40 mM) : <b>Diminution</b> (Cl sur gaz du sang)   |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées       | Interférences médicamenteuses   | Interférences alimentaires   | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|--------------------------|---|--|---|---|
| <b>Cholestérol total</b> | Anticoagulant :<br><b>Augmentation</b>  | Alcool : <b>Augmentation</b>   | Obésité : <b>Augmentation</b><br><br>Grossesse : <b>Augmentation</b> surtout dans les dernières semaines<br><br>Cycle menstruel : <b>Variation</b><br><br>Stress : <b>Augmentation</b><br>Fumeurs : <b>Augmentation</b> | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.   |
| <b>CMV (IgG et IgM)</b>  | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution (*)</b>   |  |   |   |
| <b>Cortisol</b>          | Traitements oestrogéniques, corticothérapie :<br><b>Augmentation</b><br><br>Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Augmentation (*)</b> | Jeûne prolongé :<br><b>Augmentation</b><br><br><i>Rq</i> : Sevrage alcoolique chez les éthyliques, une semaine avant les dosages | Grossesse : <b>Augmentation</b><br><br>Fumeurs, Stress : <b>Augmentation</b><br><br>Insuffisance hépatique sévère : <b>Diminution</b><br>Cycle nyctéméral : maximum à 8h  |   |
| <b>Créatinine</b>        | Salicylés, certains diurétiques, acide ascorbique : <b>Augmentation</b><br><br>Antiépileptiques :<br><b>Diminution.</b>     | Jeûne et régime végétarien :<br><b>Diminution</b><br><br>Régimes riches en protides :<br><b>Augmentation</b>                     | Effort physique intense : <b>Augmentation</b><br><br>Anorexies mentales : <b>Augmentation</b><br><br>Fumeurs : <b>Augmentation</b><br><br>Cycle nyctéméral : <b>maximum à 8h et 16h</b>                                 | <u>Sérum/Plasma</u><br>Rifampicine, Lévodopa, Dobésilate de calcium, Dicynone (Etamsylate) :<br><b>Diminution</b><br><br>N-éthylglycine, D-proline :<br><b>Augmentation</b><br><br><u>Urine</u><br>Dicynone (Etamsylate), Dobésilate de calcium, Lévodopa, Méthyl dopa :<br><b>Diminution</b> |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                  | Interférences médicamenteuses  | Interférences alimentaires | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|-------------------------------------|--|----------------------------|--|--|
| <b>Créatine Phospho-Kinase (CK)</b> | Médicaments administrés en intramusculaire :<br><b>Augmentation</b> (pouvant être importante en cas d'injections répétées)<br><br>Certains traitements hypocholestérolémiants :<br><b>Augmentation</b>   |                            | Grossesse et chez le sujet alité :<br><b>Diminution</b><br><br>Exercice physique intense : <b>Augmentation</b><br><br>Couleur de peau noire : <b>Augmentation</b>  | Cyanokit (hydroxocobalamine) :<br><b>Interférences.</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| <b>CRP (Protéine C réactive)</b>    |  |                            |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| <b>D-Dimères</b>                    | Thrombolytiques :<br><b>Augmentation</b>   |                            |  |  |
| <b>Digoxine</b>                     | Vérapamil, quinidine, $\beta$ -bloquants, amiodarone, anti-acides, charbon activé, hydroxydes d'aluminium, cholestyramine, salazopyrine, phénobarbital, phénytoïne, diurétiques hypokaliémiants, laxatifs, insuline, glucocorticoïdes, amphotéricine B, sels de calcium) : <b>Variations</b> |                            | Grossesse : <b>Augmentation</b> de la clairance.<br><br>Insuffisance rénale : <b>Augmentation</b> de la $\frac{1}{2}$ vie<br>Hypothyroïdie : <b>Augmentation</b><br><br>Malabsorptions intestinales : <b>Diminution</b> de la biodisponibilité des digitaliques.<br><br>Insuffisance cardiaque : <b>Diminution</b> de l'élimination. | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |



| Analyses demandées  | Interférences médicamenteuses  | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|---|--|---|--|---|
| <b>Electrophorèse des protéines</b>                           |  | Régimes végétariens :<br><b>Diminution</b> à court terme,<br>(à long terme, sans effet).                    | Grossesse : <b>Diminution</b><br><br>Exercices physiques prolongés :<br><b>Augmentation</b><br><br>Patient debout : <b>Augmentation</b>  | <i>Rq</i> : éviter la stase veineuse  |
| <b>Estradiol</b>  | Oestrogènes :<br><b>Augmentation</b>   |   |  |   |
| <b>Examen bactériologique, parasitologique et mycologique</b> |  |   | A effectuer à distance d'un traitement antibactérien ou fongique   |   |
| <b>Fer</b>  | Contraception orale (progestérone) :<br><b>Augmentation</b><br><br>Vitamine C : <b>Diminution</b><br><br>Traitement par desferrioxamine: <b>Fer complexé non mesurable</b> | Aliments enrichis en fer et vitamines : <b>Augmentation</b><br><br>Régime végétarien :<br><b>Diminution</b> | Grossesse : <b>Augmentation</b> sous l'effet de la progestérone ou <b>Diminution</b> par déficit en fer.<br><br>Cycle nyctéméral : <b>maximum le matin</b> .<br><br>Cycle menstruel : <b>minimale après la menstruation</b>  | Supplémentation en Fer, médicaments liant les métaux : <b>Diminution</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| <b>Ferritine</b>  |  |   |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.   |
| <b>Fibrinogène</b>  | Thrombolytiques :<br><b>Diminution</b>   |   | Insuffisance hépato-cellulaire et CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée) :<br><b>Diminution</b><br><br>Grossesse, Syndromes inflammatoires et néphrotiques, Patients VIH séro-positifs, Stress : <b>Augmentation</b> |   |



| Analyses demandées                    | Interférences médicamenteuses  | Interférences alimentaires                                       | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Folates                               | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Augmentation (*)</b>   |  |  | <b>Hyperprotéinémie importante : Risque de formation d'un gel protéique dans la cuvette réactionnelle</b><br><br>Dans de rares cas, des titres très élevés d'anticorps dirigés contre des anticorps spécifiques de l'analyte, des anticorps anti-streptavidine ou anti-ruthénium peuvent conduire à des interférences. |
| Gamma Glutamyl-Transférase (Gamma-GT) | Antiépileptiques (phenobarbital, phénytoïne), certains hypolipémiants, contraceptifs oraux, antidépresseurs : <b>Augmentation.</b> | L'alcool surtout en ingestion chronique : <b>Augmentation</b>    |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| Gaz du sang                           | Broncho-dilatateurs, diurétiques barbituriques, oxygénothérapie, ... modifient les paramètres respiratoires.                       | Repas : <b>Alcalose</b> post-prandiale                           | Exercice physique: <b>Diminution</b> du pH artériel et de la PCO <sub>2</sub> ;<br><br>Altitude : <b>Diminution</b><br><br>Fumeurs : <b>Diminution</b> de la PO <sub>2</sub> | <b>Hydroxycobalamine, cyanocobalamine : Diminution (SaO<sub>2</sub>, HbO<sub>2</sub>) ou Augmentation (Hb pour hydroxycobalamine seulement, HbMet, HbCO pour valeurs basses)</b><br><br><b>Hémoglobine S (10%) : Diminution valeurs hautes (HbO<sub>2</sub>, HbMet)</b>  |
| Glucose                               | Corticoïdes : <b>Augmentation</b>  | L'alcool (ingestion chronique), la caféine : <b>Augmentation</b> | Cigarette avant la prise de sang, exercice physique, stress : <b>Augmentation.</b>   | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| Haptoglobine                          |  |  |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                 | Interférences médicamenteuses   | Interférences alimentaires                       | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|------------------------------------|---|--|---|---|
| <b>HIV sérologie</b>               | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution (*)</b>   |  |   |   |
| <b>HDL-cholestérol</b>             | Oestrogènes (pilules oestroprogestative, traitement substitutif de la ménopause), corticothérapie :<br><b>Augmentation</b><br><br>Progestatifs (type norstéroïdes androgéniques) :<br><b>Diminution</b> | Alcool : <b>Augmentation</b> de la fraction HDL3 | Exercice physique : <b>Augmentation</b><br><br>Grossesse : modification des HDL.<br><br>Tabac, Obésité : <b>Diminution</b><br><br>Maladies hépatiques : influence sur métabolisme des lipides | AG libres, lipoprotéines dénaturées (taux élevés), concentrations élevées d'Ig (très rares cas) : <b>Augmentation</b><br><br>N-acétylcystéine, NAPBQI métabolite du paracétamol en cas d'intoxication), métamizole (si prélèvement pendant ou juste après l'injection) : <b>Diminution</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| <b>Hémoglobine glyquée (HbA1C)</b> | Acide acétylsalicylique, dérivés de l'éthanol :<br><b>Augmentation</b>  |  | Patients non diabétiques en état d'insuffisance rénale : <b>Augmentation</b><br><br>Hors technique HPLC : attention aux hémoglobinopathies  | Glycémie : pas d'interférence significative jusqu'à 55,5 mmol/L   |
| <b>IgG</b>                         |   |  |   | <u>Sérum</u><br>Concentrations > 400 g/L (2668 µmol/L) : <b>Diminution</b><br><u>LCR</u><br>Concentration > 2,5 g/L (16675 nmol/L) : <b>Diminution</b>  |
| <b>IgM</b>                         |   |  |   | Concentrations > 100 g/L (103 µmol/L) : <b>Diminution</b>   |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées              | Interférences médicamenteuses | Interférences alimentaires                                 | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|---------------------------------|-------------------------------|--|---|---|
| <b>Lactate (Acide lactique)</b> |                               |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. | Dobésilate de calcium, Dicynone (Etamsylate) : <b>Diminution</b><br><br><u>Dans LCR :</u><br>Ditaurobilirubine à partir de 6 mg/dL (dérivé de synthèse de la bilirubine) : <b>Résultats erronés.</b><br><br><u>Sur Gaz du sang :</u><br>D-glucose, N-acétylcystéine (>3 mM) : <b>Diminution</b> (lactate sur gaz du sang)<br>Citrate, fluorure, thiocyanate : <b>Augmentation</b> |
| <b>LDH</b>                      |                               |  | Exercice physique : <b>Augmentation.</b><br><br>Grossesse : <b>Augmentation</b> au cours du 3 <sup>ème</sup> trimestre                        | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.   |
| <b>Lipase</b>                   |                               |  |   | Dobésilate de calcium : <b>Diminution</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| <b>Lithium</b>                  |                               |  |   | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.   |
| <b>Magnésium</b>                |                               | Alimentations parentérales prolongées : <b>Diminution.</b> | Remarque : Eviter la stase veineuse<br><br>Cas de stress chronique : <b>Diminution</b>  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.   |



| Analyses demandées                      | Interférences médicamenteuses   | Interférences alimentaires | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|---|---|----------------------------|---|--|
| <b>NT-proBNP</b>                        | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution (*)</b>   |                            |   |  |
| <b>Numération Formule Sanguine (NF)</b> | De nombreux médicaments sont susceptibles de provoquer des anémies, thrombopénies, ou agranulocytoses d'origine immuno-allergique ou toxique<br><br>Certains antibiotiques, antifongiques, psychotropes, anti-épileptiques, antidiabétiques oraux, cytotoxiques, produits iodes, anti-inflammatoires, etc : susceptibles d'induire une hyperéosinophilie iatrogène.<br><br>Antifoliques, analogues puriques ou pyrimidiques : susceptibles d'induire des anémies macrocytaires. |                            | - Grossesse : <b>Diminution</b> de l'Hb, et <b>Augmentation</b> de la leucocytose avec polynucléose au cours du 3ème trimestre.<br>- Altitude : <b>Augmentation</b> de l'Hb et du nombre de GR circulants<br>- Exercice physique intense : <b>Augmentation</b> du nombre de GR, de GB et de l'Hb.<br>- Stress, exposition au froid, tachycardie paroxystique, exposition aux rayons UV : <b>Augmentation</b> de la leucocytose<br>- Origine : Neutropénie modérée (noirs d'Afrique, des Caraïbes, juifs yéménites)<br>Polyglobulie microcytaire observée chez les populations du pourtour méditerranéen<br>- Fumeurs : <b>Augmentation</b> de l'Hb, du VGM, de l'agrégabilité plaquettaire et de la leucocytose avec polynucléose.<br>- Ethylisme chronique : <b>Augmentation</b> du VGM<br>- Cycle nyctéméral : <b>Diminution</b> de l'Hb l'après-midi |  |
| <b>Paracétamol</b>                      |   |                            |   | L'amitriptyline et l'imipramine ont montré une interférence négative significative (≥ 10 %). |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                  | Interférences médicamenteuses   | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|-------------------------------------|---|---|--|--|
| <b>Phosphatases Alcalines (PAL)</b> | Oestrogènes, hypolipémiants : <b>Diminution</b><br>Anticoagulants oraux, antiépileptiques : <b>Augmentation</b>               | Malnutrition : <b>Diminution</b>                                    | Grossesse : <b>Augmentation</b> chez la femme enceinte à partir de la 20ème semaine.<br>Obésité : <b>Augmentation</b> (surtout chez les femmes en surpoids)    | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| <b>Phosphore</b>                    |   |   |  | Phospholipides contenus dans les préparations médicamenteuses liposomiales (Ex : Ambisome) : <b>Augmentation</b> (hydrolyse lors du test)<br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| <b>Potassium (K)</b>                | Anti-inflammatoires non stéroïdiens, bêta-bloquants,.... peuvent induire des variations mais seulement chez certains patients | Consommation excessive de fruits, de réglisse : <b>Augmentation</b> | Exercices physiques prolongés : <b>Diminution</b><br>Exposition prolongée à la chaleur : <b>Diminution</b><br>Pose du garrot trop longue : <b>Augmentation</b> |  |
| <b>Préalbumine</b>                  |   |   |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| <b>Procalcitonine (PCT)</b>         | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>  |   |  |  |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                | Interférences médicamenteuses   | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|-----------------------------------|---|---|--|---|
| <b>Prolactine</b>                 | Antiprolactine : <b>Diminution</b><br>Certains antidépresseurs, anxiolytiques et antiémétiques : <b>Augmentation</b><br>De nombreux médicaments modifient le taux de prolactine | En post-prandial : <b>Augmentation</b>  | Stress : <b>Augmentation</b>   |   |
| <b>Protéine C</b>                 | AVK : <b>Diminution</b>   |   |  |   |
| <b>Protéine S</b>                 | AVK , Oestrogènes : <b>Diminution</b>   |   |  |   |
| <b>Protéines totales</b>          |   | Régimes végétariens : <b>Diminution</b> à court terme, (mais à long terme , ils sont sans effet).<br>Malnutrition : Baisse globale des protides sanguins. | Grossesse : <b>Diminution</b><br>Exercices physiques prolongés, station debout : <b>Augmentation</b><br><i>Rq</i> : Eviter la stase veineuse | <u>Sang</u><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés<br><u>Urine</u><br>Lévodopa, Méthyl dopa, Cefoxitine : <b>Augmentation</b><br>Dobésilate de calcium : <b>Diminution</b> |
| <b>PSA / PSA libre</b>            | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>  |   | Manipulations prostatiques : <b>Augmentation</b>   |   |
| <b>PTH (Parathormone intacte)</b> | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>  |   |  |   |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                       | Interférences médicamenteuses   | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...) | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|--|---|---|--|---|
| <b>Recherche de sang dans les selles</b> | Traitement à base d'hémoglobine ou de fer : Fausse positivité pour les tests non spécifiques    | Viandes rouges, charcuterie, jambon blanc, poissons, lentilles, épinards : Fausse positivité pour les tests non spécifiques |  |   |
| <b>Rubéole (IgG)</b>                     | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>  |   |  |   |
| <b>Sodium (Na)</b>                       | Corticoïdes au long cours : <b>Augmentation</b><br>Diurétiques thiazidiques : <b>Diminution</b> | Influence d'un régime hypersodé ou au contraire d'un régime désodé prolongé.  |  |   |
| <b>T3 libre (FT3)</b>                    | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Augmentation (*)</b>  |   |  |   |
| <b>T4 libre (FT4)</b>                    | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Augmentation (*)</b>  |   |  | Furosémide, Lévothyroxine (in vitro) : <b>Augmentation</b><br><br>Dans de rares cas, des titres très élevés d'anticorps dirigés contre des anticorps spécifiques de l'analyte, des anticorps anti-streptavidine ou anti-ruthénium peuvent conduire à des interférences. |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                         | Interférences médicamenteuses  | Interférences alimentaires | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)  | Autres interférences (données fournisseur...) |
|--|--|----------------------------|---|---|
| <b>TCA</b><br>(Temps de céphaline activée) | Traitements par AVK, .<br>hirudine (ou ses dérivés),<br>thrombolytique,<br>antifibrinolytiques,<br>antithrombotiques<br>mélagatran / ximélagatran :<br><b>Allongement</b> 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<br>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 hépatocellulaire ou de CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée), en cas de présence d'anti-VIII ou anti-IX et en cas de carence en vitamine K : . <b>Allongement</b> du TCA  |   |
| <b>Temps de Thrombine</b>                  | Antithrombines type<br>hirudine, antithrombotiques<br>(mélagatran / ximélagatran) ;<br>traitements fibrinolytiques:<br><b>Allongement</b> du temps de<br>thrombine               |                            | Insuffisance hépatocellulaire ou de CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée) :<br><b>Allongement</b> du temps de thrombine<br>Hypofibrinogénémies (dans lesquelles le fibrinogène fonctionnel et le fibrinogène antigène sont abaissés dans les mêmes proportions) et dysfibrinogénémies (dans lesquelles le taux de fibrinogène fonctionnel est abaissé tandis que le taux de fibrinogène antigène est normal) : <b>Allongement</b> du temps de thrombine<br>Présence d'héparine non fractionnée, de taux significativement élevés de produits de dégradation de la fibrine : <b>Allongement</b> du temps de thrombine |   |
| <b>Toxoplasmose</b><br>(IgG et IgM)        | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution (*)</b>  |                            |   |   |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                        | Interférences médicamenteuses  | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)  |
|---|--|---|--|--|
| <b>TP<br/>(Taux de prothrombine, INR)</b> | 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.<br>Antithrombines type hirudine, antithrombotiques (mélagatran / ximélagatran) : <b>Abaissement</b> du taux de prothrombine. | Choux, choux-fleurs, brocolis, foie de porc, volaille, alcool, et vin : <b>À éviter pendant le traitement</b> | 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 : .<br><b>Abaissement</b> du taux de prothrombine.. |  |
| <b>Transaminases (ASAT/ALAT, GOT/GPT)</b> | Antiépileptiques, hypolipémiants, contraceptifs oraux, Roaccutane : <b>Augmentation.</b>   | L'alcool en ingestion chronique : <b>Augmentation</b>   | Grossesse : <b>Diminution</b><br>Déficit en vitamine B6, patients dialysés : <b>Diminution</b><br>Exercice physique : <b>Augmentation</b> (surtout d'ASAT).  | <b>Hydroxycobalamine (vitamine B12), Sulfasalazine, sulfapyridine</b> (concentrations thérapeutiques): <b>Résultats erronés</b><br><b>Dobésilate de calcium : Diminution (ALAT)</b><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| <b>Transferrine</b>                       |  |   |  | Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |



| Analyses demandées   | Interférences médicamenteuses  | Interférences alimentaires  | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|----------------------|--|---|--|---|
| <b>Triglycérides</b> | Traitements antihypertenseurs, contraceptifs oraux (oestroprogestatifs fortement dosés en œstrogènes) ; glucocorticoïdes, la cyclosporine chez les patients transplantés : <b>Augmentation</b> | Alimentation riche en glucides à absorption rapide, alimentation riche en graisse saturée, boissons alcoolisées : <b>Augmentation</b><br>Utilisation d'huile avec des acides gras mono ou polyinsaturés : <b>Diminution</b> | Grossesse, Obésité, Fumeurs, Ethylisme chronique : <b>Augmentation</b>   | Acide ascorbique, Dobésilate de calcium, Dicynone (Etamsylate) : <b>Diminution</b><br>Intralipid : <b>Augmentation</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés. |
| <b>Troponine</b>     | Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b>   |   |  | Effet crochet à partir de 1000 ng/mL  |
| <b>TSH</b>           | Corticothérapie : <b>Abolition</b> des pics nocturnes de TSH<br><br>Dopamine : <b>Diminution</b><br><br>Biotine (> 5 mg/j) : <b>Diminution (*)</b><br><br>Amiodarone : <b>Augmentation</b>     |   | Grossesse : <b>Diminution</b> au 1 <sup>er</sup> trimestre<br><br>Etats dépressifs : <b>Abolition</b> des pics nocturnes de TSH<br><br>Insuffisance surrénalienne, stress : <b>Augmentation</b><br><br><i>Rq</i> : Prélèvement à effectuer le matin en raison du rythme nyctéméral |   |
| <b>Urée</b>          | Corticothérapie : <b>Augmentation</b>  | Régime végétarien : <b>Diminution.</b><br><br>Régime hyperprotidique : <b>Augmentation</b>  | Grossesse : <b>Diminution</b><br><br>Effort physique prolongé : <b>Augmentation</b><br><br>Cas d'hypercatabolisme protidique (jeûne, fièvre,...) : <b>Augmentation</b>   | Ions ammonium : <b>Augmentation</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.  |
| <b>Vancomycine</b>   |  |   |  | Anticorps humains anti-souris : <b>Diminution</b>   |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                                | Interférences médicamenteuses                   | Interférences alimentaires | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...) | Autres interférences (données fournisseur...)   |
|---|---|----------------------------|--|---|
| <b>VDRL (Antilipides syphilitiques, Syphilis)</b> | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Diminution (*)</b>   |                            |  | Effet crochet à des concentrations > 14 R.U.<br>Maladies auto-immunes, femmes enceintes, patients ayant reçu des produits sanguins contenant des immunoglobulines : <b>Faux positifs</b><br><br>Dans de très rares cas, la gammopathie, en particulier de type IgM (macroglobulinémie de Waldenström), peut conduire à des résultats erronés.   |
| <b>Vitamine B12</b>                               | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Augmentation (*)</b> |                            |  | Complexes immunoglobulines-vitamine B12 : <b>Augmentation</b><br><br><b>Hyperprotéinémie importante : Risque de formation d'un gel protéique dans la cuvette réactionnelle</b><br><br>Dans de rares cas, des titres très élevés d'anticorps dirigés contre des anticorps spécifiques de l'analyte, des anticorps anti-streptavidine ou anti-ruthénium peuvent conduire à des interférences. |
| <b>Vitamine D totale</b>                          | Biotine (> 5 mg/j) :<br><b>Augmentation (*)</b> |                            |  |   |

(\*) Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration.



| Analyses demandées                           | Interférences médicamenteuses          | Interférences alimentaires | Facteurs physiopathologiques (effort physique, grossesse, pathologies,...)   | Autres interférences (données fournisseur...) |
|--|--|----------------------------|--|---|
| <b>VS<br/>(Vitesse de<br/>sédimentation)</b> | Aspirin, AINS :<br><b>Accélération</b> |                            | Grossesse, période menstruelle :<br><b>Accélération</b> modérée<br><br>La polyglobulie et la présence abondante de<br>cryoglobulines : <b>Ralentissement</b><br><br>L'hypofibrinogénémie,<br>l'hypohaptoglobulinémie et<br>l'agammaglobulinémie : <b>Ralentissement</b><br><br>Anémie, période post-prandiale :<br><b>Accélération</b> |   |

#### 4 Classement et archivage

Les modalités de classement, d'enregistrement et d'archivage des documents sont décrites dans la procédure I2-PROC-002.