

Sommaire

- NOUVEAUX DEVELOPPEMENTS :
 - RBP urinaire, marqueur de protéinurie tubulaire
 - Auto-anticorps anti gp-210 et anti-sp100
- A NOTER :
 - Nouveau Biologiste
 - Calendrier des jours fériés
 - Focus Internet

Nouveau développement... Nouveau développement...

Retinol Binding Protein ou RBP urinaire, marqueur de protéinurie tubulaire

La RBP, protéine de poids moléculaire 21 kDa, permet le transport du rétinol (vitamine A) et circule sous forme de complexe rétinol-RBP-préalbumine. La fraction libre (10 % de la RBP) est filtrée par le glomérule puis est réabsorbée par le tubule contourné proximal où elle est catabolisée.

Tout comme l' α 1-microglobuline urinaire et la β 2-microglobuline urinaire, la RBP urinaire est un marqueur de protéinurie tubulaire. Leurs dosages peuvent s'associer à ceux de l'albumine (= microalbumine), des IgG et de la transferrine urinaires, pour préciser le type de protéinurie (glomérulaire sélective ou non sélective et/ou tubulaire ou mixte).

Dans la protéinurie tubulaire **incomplète ou transitoire**, seule l' α 1-microglobuline est augmentée. L'élévation concomitante de la RBP urinaire signe une atteinte tubulaire **complète**, que l'on peut rencontrer dans le diabète, les tubulopathies d'origines infectieuse, toxique, médicamenteuse et congénitale métabolique (cystinose).

La RBP urinaire présente l'avantage par rapport à la β 2-microglobuline urinaire d'être stable quelque soit le pH de l'urine et d'être synthétisée de façon relativement constante cependant son dosage nécessite une technique présentant une bonne sensibilité (10 μ g/l).

Valeurs de référence : 10 – 540 μ g/l

Corinne Barthet - cbarthet@pasteur-cerba.com

- EN PRATIQUE -

- Prélèvement : échantillon d'urine de seconde miction du matin (5 ml)
- Conservation : Réfrigéré
- Technique : ELISA
- Fréquence d'exécution : 1/semaine
- Délai technique : 1 jour
- Tarif : 50 € HN



A noter...

ATTENTION !!!

Votre numéro de correspondant est confidentiel et ne doit en aucun cas être transmis à un patient.

Nouveau biologiste

Nous avons le plaisir de vous annoncer l'arrivée de Dr Hamid BELAOUNI, médecin biologiste, spécialisé en onco-hématologie.

Il rejoint le département de Génétique et vous pouvez le contacter :

Tél : 01 34 40 19 01

e-mail : hbelaouni@pasteur-cerba.com

CALENDRIER des jours fériés

**Vendredi 1er mai 2009
& Vendredi 8 mai 2009
& Jeudi 21 mai 2009**

Notre secrétariat médical sera fermé et nous n'effectuerons pas de collecte à ces dates.

Nous vous remercions de ne pas effectuer

de prélèvements les veilles de ces jours fériés pour les analyses suivantes :
HLA Classe I, sous-populations lymphocytaires, tests d'allergie cellulaire, antigénémies CMV, enzymes lysosomales, caryotypes constitutionnels et toutes les analyses sur moelle.

Nouveau développement... Nouveau développement...

Auto-anticorps anti-gp210 et anti-sp100, pour le diagnostic de cirrhose biliaire primitive (CBP)

Dans la cirrhose biliaire primitive ou CBP, les auto-anticorps les plus fréquemment retrouvés sont les anticorps antimitocondries de type 2, identifiés et caractérisés par I.F.I sur triple substrat puis immunoblot.

La recherche d'anticorps antinucléaires dans ce contexte est aussi très importante, car 50 % des patients atteints de CBP possèdent des anticorps antinucléaires spécifiques.

Parmi ceux-ci, deux auto-anticorps peuvent désormais être identifiés : les anti-gp210, qui donnent au niveau des noyaux des cellules HEP-2 un aspect de fluorescence **membranaire** ou **cerclé** et les anti-sp100, qui font apparaître des **dots nucléaires multiples**.

- Les anticorps antimembrane (= enveloppe nucléaire) peuvent être dirigés contre plusieurs cibles : la nucléopore p62, les lamines, les LAP (lamin associated proteins), les récepteurs à la lamine B et la gp210, glycoprotéine des pores nucléaires. Les anticorps anti-gp210 présentent une sensibilité de 25 à 40 % pour la CBP mais en revanche leur spécificité est excellente (99 %).
Ils ont un réel intérêt dans la CBP « séronégative » puisqu'on les retrouve dans 50 % des CBP sans antimitocondrie type 2.
En cas d'efficacité du traitement par acide ursodésoxycholique, ces anticorps disparaissent.
- Les anticorps d'aspect dots nucléaires multiples font ressortir 5 à 15 points de taille variable dans tout le noyau des cellules à l'exception des nucléoles et ne marquent pas les chromosomes à la métaphase (à la différence des anticorps anticentromères). Ils correspondent à 2 cibles : la sp100, protéine la plus représentative, et la protéine PML (promyelocytic leukemia).
Les anticorps anti-sp100 sont retrouvés dans 10 à 30 % des CBP, seuls ou en association aux anti-gp210. Ils sont moins spécifiques de la CBP que les anticorps antimitocondries type 2 et les anti-gp210, on peut les retrouver dans d'autres pathologies hépatiques et dans diverses connectivites (lupus systémique, Gougerot-Sjögren).

Corinne Barthelet - cbarthelet@pasteur-cerba.com

- EN PRATIQUE -

- Prélèvement : 1 ml sérum ou plasma
- Technique : Immunodot
- Fréquence d'exécution : 1/semaine
- Délai technique : 1 jour
- Cotation : Ac anti-gp210 : B70, réf : 1473 ; Ac anti-sp100 : 62 € HN

Focus Internet... Focus Internet...

<http://www.pasteur-cerba.com>

- CATANACERBA

Nous vous rappelons que vous pouvez télécharger l'ensemble de notre catalogue 2009 grâce à CATANACERBA.

Vous pouvez installer CATANACERBA en réseau dans votre laboratoire ou dans votre établissement. Pour cela, il est impératif d'installer l'appliquatif sur chaque poste utilisateur en indiquant le lecteur réseau et non le disque dur « C/ ».

http://www.pasteur-cerba.com/log_catanacerba.cfm

- « Test Info »

Nous vous proposons une nouvelle collection de documents scientifiques intitulé « Test Info ».

Ces fiches sont une synthèse des connaissances cliniques et biologiques sur un sujet d'actualité médicale ou sur une problématique de santé publique :

Ex : « Diagnostic des maladies neurodégénératives de type Alzheimer et apparentées »

http://www.pasteur-cerba.com/04_01_dossiers_infotest.asp