

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèvement	Intérêt clinique
ALLERALIM	Allergie alimentaire : Panel Maroc à 30 Allergenes	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	1j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8 °C	Test d'allergie polyspécifique à 30 allergènes alimentaires et détermine les IgE spécifiques à chacun des allergènes alimentaire contenu dans l'échantillon
ALLERG20	Allergie Multiplex : screening à 20 allergènes	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	1j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8 °C	Test d'allergie polyspécifique à 20 allergènes et détermine les IgE spécifiques à chacun des allergènes contenu dans l'échantillon
ALLERGALM	Allergie alimentaire : Panel Maroc à 30 Allergenes	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	1j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8 °C	Test d'allergie polyspécifique à 30 allergènes alimentaires et détermine les IgE spécifiques à chacun des allergènes alimentaire contenu dans l'échantillon
ALLERGI50	Allergie Multiplex : large screening à 50 allergènes	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	1j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Test d'allergie polyspécifique à 50 allergènes et détermine les IgE spécifiques à chacun des allergènes contenu dans l'échantillon
ALLERGPED	Allergie pédiatrique: Panel Maroc à 25 Allergenes	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	1j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Test d'allergie polyspécifique à 25 allergènes pédiatriques et détermine les IgE spécifiques à chacun des allergènes pédiatriques contenu dans l'échantillon
ALLERGRES	Allergie respiratoire Multiplex : Panel Maroc à 30 Allergenes	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	1j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Test d'allergie polyspécifique à 30 allergènes respiratoires et détermine les IgE spécifiques à chacun des allergènes respiratoires contenu dans l'échantillon
B11	LAINE DE MOUTON	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Test d'allergie spécifique au b11 laine de mouton
C1°	IgE Spécifiques: PENICILLINE G°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Allergie Penicilline G
C2°	IgE Spécifiques: Pénicilline V°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Allergie :Penicilline V
C202°	IgE spécifique Succinylcholine (c202)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique Succinylcholine (c202)
C260°	IgE spécifique Ammonium quaternaire (curares) (c260)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique Ammonium quaternaire (curares) (c260)
C305°	IgE spécifiques: Acide clavulanique°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifiques: Acide clavulanique
D10immunocap°	rder p10°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifiques: tropomyosine acariens
d1immuncap°	rder d1°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique D1: Dermatophagoides pteronyssinus

D201innunocap°	Blomia tropicalis (D201)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :Blomia tropicalis (D201)
D202immuno°	d202 (D. pteronyssinus) rDer p1°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique d202 (D. pteronyssinus) rDer p1
D203immuno	d203 (D. pteronyssinus) rDer p2°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	d203 (D. pteronyssinus) rDer p2
D23immunocap°	D23°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Ige specifique D23
D2immunocap°	DERMATOPHAGOIDES FARINAE°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Allergie : Dermatophagoides farinae
d3immunocap°	D3°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5 j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Ige specifique D3
E1immunocap°	IgE spécifique E1: epithelium de chat°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique E1: epithelium de chat
e3immuncap°	IgE spécifique E3: cheval + epithelium°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique E3: cheval + epithelium
E94immunocap°	E94: : rFel d 1 Chat (recombinant),°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :1 Chat (recombinant)
F2	LAIT DE VACHE	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Allergie proteine de lait de vache
F76	Alpha lactalbumine	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :Alpha lactalbumine
F77	Bêta-lactoglobuline (F77)	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :Bêta-lactoglobuline (F77)
f78	IgE Spécifiques F78: Caseine	ALLERGOLOGIE	Immunoblot [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Allergie caseine
F79immunocap°	IGE specifique au gluten°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IGE specifique au gluten
FS11A °	IgE Spécifiques Multiplex FS11: Noix (F13, F17, F18, F20, F36)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Test d'allergie polyspécifique aux noix (F13, F17, F18, F20, F36) et détermine les IgE spécifiques à chacun des allergènes des noix concernés et contenu dans l'échantillon
G18immunocap	IgE Spécifiques Graminés : Orge	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE Spécifiques Graminés
G205immunocap	G205°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IGE specifique phléole - g205

G20immunocap°	IgE Spécifiques Graminés : MAIS°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE Spécifiques Graminés : MAIS
G213°	G213 : rPhl p 1 + rPhl p 5b Phléole (recombinant)	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE Spécifiques : rPhl p 1 + rPhl p 5b Phléole (recombinant)
G215immunocap°	IgE Spécifiques :G215°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE Spécifiques :rphl p 5b, phléole - g215
G3immunocap°	IgE spécifique G3: Dactyle pelotonné°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique G3: Dactyle pelotonné
I1immuno°	Abeille rApi m 1 (recombinant, PLA2) °	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :Abeille
I208immuncap°	Abeille rApi m 2 (recombinant, hyaluronidase)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique : rApi m 1, Abeille - i208
I3immucap°	IgE spécifique venin de guêpe°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique venin de guêpe
IGEaia	IgE totales	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	8h	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Allergie
IGEST3immunocap°	Pollens d'arbres (T3)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Pollens d'arbres (T3)
M2°	CLADOSPORIUM°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :CLADOSPORIUM
m3immunocap°	IgE spécifique:ASPERGILLUS FUMIGATUS°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique:ASPERGILLUS FUMIGATUS
M6immunocap°	Alternaria alternata°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	10j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :Alternaria alternata
OISC°	Maladie du poumon d'éleveur d'oiseau-confirmation°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	30j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Maladie du poumon d'éleveur d'oiseaux -
OIScerba°	Maladie du poumon d'éleveur d'oiseaux-dépistage°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	30j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Maladie du poumon d'éleveur d'oiseaux -
T225immunocap°	T225 : rBet v 6 Bouleau (recombinant, polcalcine)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :rBet v 6 Bouleau (recombinant, polcalcine)
T5immunocap°	Hetre°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :Hetre
T9immunocap°	OLIVIER°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique :OLIVIER

TS I6°	IgE spécifique venin de cafard (blatte germanique)°	ALLERGOLOGIE	EIA [A]	5j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	IgE spécifique venin de cafard (blatte germanique)
--------	---	--------------	---------	----	----------------	-----	-------	--

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèvement	Intérêt clinique
ACIBIL°	Acide biliaire°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	NA	10j	Sérum (1,00mL)	Non	prélèvement à jeun	Retention anormale de bilirubine et cholestases
AFIACta	Fibrotest-Actitest	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOT + SCORE	3j	Sérum (1,00mL)	Non	Renseignements indispensables : âge, sexe et indication	Estimation de l'intensité de l'inflammation et de la fibrinose
AGALCT°	ALPHA GALACTOSIDASE°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	NA	30j	Sang total sur héparine (impérativement) déposé de préférence sur papier buvard	Non	Sang total sur héparine (impérativement) déposé de préférence sur papier buvard (5 spots de 5 mm minimum : 75 µL environ) Par défaut, le sang total sur héparine est accepté	maladie de Fabry ou angiokeratose
<b>ALATa*</b>	<b>ALAT Alanine amino-transferase (transaminase TGP)*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT-NADH (sans P-5'-P)	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	Eviter les échantillons hémolysés	Les hépatites, la cirrhose et le cancer du foie
<b>ALBa*</b>	<b>Albumine totale*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Vert de bromocrésol	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Les malnutritions sévères, les MICI, les insuffisances hépatiques sévères
ALBLCR	Albumine LCR	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Vert de bromocrésol	1j	Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non	2-8°C	Les malnutritions sévère, les MICI, les insuffisances hépatiques sévères
ALDOL	Aldolase	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	NA	6j	Sérum (1,00mL)	Non	Sérum sans hémolyse	Augmente dans la pathologie musculaire et la nécrose myocardique (isoenzyme A) conjointement à l'élévation de la CPK. Peut également augmenter dans les cancers hépatique et digestif (isoenzymes A et C)
AMY	Amylasémie	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ENZYMATIQUE - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Eviter les échantillons hémolysés	La pancréatite aiguë, affections des glandes salivaires et affections abdominales.
AMYL°	AMYLOIDE A°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	NA	12j	Sérum (1,00mL)	Non		diagnostic de l'amylose secondaire
ANGIO°	Angiotensine °	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	NA	10j	EDTA MAUVE 4ml (1,00mL)	Non	Centrifuger à T° réfrigérée et congeler immédiatement.	*Dipeptidylcarboxypeptidase de nature glycoprotéique, activant l'angiotensine I en angiotensine II. *Intérêts diagnostique et pronostique de la sarcoïdose et des autres affections pulmonaires telles que silicozes et asbestoses (pneumoconiose fibreuse diffuse due à l'inhalation de poussières d'amiante).

<b>ASATa*</b>	<b>ASAT Aspartate amino- transférase (transaminase TGO)*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT-NADH (sans P-5'-P)	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	Eviter les échantillons hémolysés	les hépatites, la cirrhose et les tumeurs hépatiques, IDM, alcoolisme.
ASLOa	Antistreptolysine O	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	Turbidimétrie, ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non		Streptococcus A
<b>AU*</b>	<b>Acide Urique*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT- URICASE	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Insuffisance rénale, la goutte, surveillance d'un traitement par chimio-radiothérapie, la pré-éclampsie de la femme enceinte
<b>B12*</b>	<b>Vitamine B12 (Cobalamine)*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ECLIA - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum / Plasma (1,00mL)	Oui	Eviter les échantillons hémolysés	Anémie macrocytaire, pathologie hématologique et hépatique
BC	Bilirubine conjuguée (directe)	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	Diazoréaction - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Conserver à l'abri de la lumière	Anémies hémolytiques, IFM, maladie de Gilbert, Cholestase □
BIL	Biluribines	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	Diazoréaction - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Conserver à l'abri de la lumière	Anémies hémolytiques, IFM, maladie de Gilbert, Cholestase □
BMG	Béta-2-microglobuline	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	EIA - AIA360	1j	Sérum (1,00mL)	Non		Allergie
BTa	Bilirubine totale	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	Diazoréaction - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Conserver à l'abri de la lumière	Anémies hémolytiques, IFM, maladie de Gilbert, Cholestase □
<b>Ca*</b>	<b>Calcium sanguin*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Arsenazo III	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	à jeûn	* Hypercalcémie en cas d'hyperparathyroïdie, hypervitaminose D, myélome multiple et le sd paranéoplasique * Hypocalcémie en cas d'hypoparathyroïdie, hypovitaminose D hyperphosphatémie, IRC ou d'une pancréatite
CACORR	Calcium corrigé	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	CALCUL	8h	Sérum (1,00mL)	Non		
CAIO	Calcium ionisé	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	DIESTRO	1j	Sérum (1,00mL) Prélever dans un tube sec avec séparateur	Non	Prélever à jeun. Prélever dans un tube sec avec séparateur (SST), centrifuger et congeler rapidement le tube (< 1 heure)	Affections parathyroïdiennes, insuffisance rénale, cancers.

CGAAP°	Chromatographie des acides aminés plasmatiques°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		15j	plasma hépariné	Non	Prélèvement à jeun Plasma congelé (strictement sur Héparine) Centrifuger et congeler rapidement (<20 minutes) Les renseignements cliniques sont indispensables pour l'interprétation	diagnostic biochimique des maladies héréditaires du métabolisme nécessite la détection et l'identification simultanées d'un grand nombre de composés, d'où l'intérêt des profils métaboliques
<b>CL*</b>	<b>Chlore*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective d'ions	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		IRA, ACD, désordre métabolique, prise de diurétiques, rétention d'eau et sodium
CPK	Creatinine kinase	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ENZYMATIQUE - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Vérifier l'absence de toute hémolyse	Diagnostic de l'infarctus du Myocarde
<b>CRE*</b>	<b>Créatinine *</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT- Cinétique au picrate	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Insuffisance rénale, cardiaque, HTA, leucémie, goutte, pré-éclampsie, hyperthyroïdie
<b>CRP*</b>	<b>CRP*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT- Turbidimétrique/Immuno-	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Maladies inflammatoires, infections, IDM, et certains cancers
CST	Coefficient de saturation du fer en tranferine	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT / OPTILITE	8h	Sérum (1,00mL)	Non		Anémie par carence martiale, hémochromatose, sd inflammatoire
<b>CT*</b>	<b>Cholestérol Total*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOT- Enzymatique	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	à jeun pendant 12 heures	* Hypercholestérolémies livres I, IIa, IIb, III, IV, et V * Hypercholestérolémie II aires à une atteinte hépatique, thyroïdienne, diabète, et sd néphrotique
CTFC	CTFC+SATU	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT / OPTILITE	8h	Sérum (1,00mL)	Non		Anémie par carence martiale, hémochromatose, sd inflammatoire
CTFD	Capacité de fixation du fer	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT / OPTILITE	8h	Sérum (1,00mL)	Non		Anémie
CUIVRSa°	Cuivre-sérum°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		9j	Sérum (1,00mL)	Non	Tube sans gel de séparation ou décanté avant transport.	Le cuivre est augmente dans les syndromes inflammatoires, les cirrhoses, les traitements oestrogeniques, la grossesse et les intoxications. Il est diminué dans le syndrome néphrotique et très abaisse dans la maladie de Wilson et la maladie de Menkes.
Delta4L	Androstènedione - Delta 4	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	EIA	6j	Sérum (1,00mL)	Non		Syndrome des ovaires polykystiques Syndrome de cushing Hyperplasie congénitales des surrénales Hyperplasie ovariennes Hirsutismes

DHEAc°	Déhydroépiandrostérone°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	Sérum (1,00mL)	Non	RYTHME CIRCADIEN : Il existe pour ce paramètre biologique un rythme circadien (concentration maximale le matin), d'une amplitude suffisamment importante pour avoir une influence significative sur l'interprétation clinique	Augmenté dans la puberté précoce, dans l'hyperplasie des surrénales par déficit en 11-hydroxylase et diminué dans les déficits en 17-hydroxylase, dans les retards pubertaires et dans les insuffisances surrénales.
DHT°	DIHYDROTESTOSTERONE°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		10j	Sérum (1,00mL)	Non		exploration des hirsutismes
DPD°	DPD ( PHENOTYPAGE )- RECH DEFICIT DPD°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		7j	1 tube 5-7 ml de sang total sur EDTA, ou héparine, sans gel.	Non	1 tube 5-7 ml de sang total sur EDTA, ou héparine, sans gel. Le délai maximal entre prélèvement et centrifugation est de 1h30 si le prélèvement est conservé à température	Risque d'intoxication suite à un traitement par médicaments anti-cancéreux à base de fluoropyrimidine
ECAarc	Enzyme conversion angiotensine ( sérique)	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ENZYMATIQUE - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Sérum exclusivement. non hémolysés non ictériques non lipémiques	*Intérêts diagnostique et pronostique de la sarcoïdose et des autres affections pulmonaires telles que silicozes et asbestoses (pneumoconiose fibreuse diffuse due à l'inhalation de poussières d'amiante).
ERYT°	ERYTHROPOIÉTINE°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	Sérum (1,00mL)	Non	Prélèvement le matin entre 7h30 et 12h recommandé Proscrire l'EDTA, les prélèvements hémolysés	Diagnostic différentiel de certaines anémies et polyglobulie. Suivi thérapeutique de l'EPO recombinante humaine
FeGly°	Ferritine Glycosylée°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		20j	Sérum (1,00mL)	Non		La ferritine sérique existe sous une forme glycosylée, le taux de glycosylation varie de 50 à 80 %, elle provient des cellules du SRE. Elle augmente dans les thalassémies, dans l'hépatite
<b>FERa*</b>	<b>Fer sérique *</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT- Férène	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Anémie par carence martiale, hémochromatose, sd inflammatoire
<b>FERRITa*</b>	<b>Ferritine*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ECLIA - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Anémie par carence martiale, hémochromatose, sd inflammatoire
FIB4SCORE	SCORE FIB 4	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOT / DXH + CALCUL	8h	Sérum (1,00mL) + sang total EDTA	Non		diagnostic de cirrhose



FIBROMAXb°	FIBROMAX°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		9j	Sérum (1,00mL)	Non	3 mL de sérum réfrigéré et 1 mL de plasma fluoré. Le tube de plasma fluoré doit être identifiable (inscrire GLY sur le tube transmis), Renseignements indispensables : date de naissance, sexe et indication.	Outils diagnostique non invasif pour la stéatose et stéato hépatite non alcoolique
<b>FOLSa*</b>	<b>Folates sériques (Vit B9)*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ECLIA - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		* Dosage reflète les apports récents en folates. * Carences entraînent des signes neurologiques: asthénie, anoréxie,
FRUC°	Fructosamine°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	Sérum (1,00mL)	Non	Sérum non hémolysé	Evaluation rapide de l'effet du traitement dans le suivi d'un patient diabétique
GASTR°	Gastrine°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	Sérum (1,00mL)	Non	Taux basal : à jeun depuis au moins 10 h. Centrifuger rapidement et congeler l'aliquot dans les 4 heures. Prélever à distance (15j) d'une prise d'IPP.	ulcères duodénaux, gastro-duodénaux et les gastrinomes (syndrome de Zollinger-Ellison)
<b>GGT*</b>	<b>Gamma glutamyl transférase*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT-Substrat L-Gamma-glutamyl-3-carboxy-4-nitroanilide	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	Eviter les échantillons hémolysés	Affections hépatiques, néphropathies, IDM, alcoolisme
<b>GLY*</b>	<b>Glycémie à jeun*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Hexokinase/G-6-PDH	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	à jeûn	Diabète, phéochromocytome, glucagon, thyrotoxicose
GPP	Glycémie post prandiale	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Hexokinase/G-6-PDH	8h	Sérum (1,00mL)	Non	2h après un repas riche	diabète
HBAa	Hémoglobine glyquée HbA1c	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	HPLC TOSOH GX/ CAPILLAIRE SEBIA	8h	sang total EDTA	Non		Le suivi de l'équilibre glycémique des diabétique tous les 3 mois
HCGT°	HCG TOTAL°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	Sérum (1,00mL)	Non	Cf. catalogue SOUS TRAITANT	marqueur tumoral
<b>HDLa*</b>	<b>Cholestérol HDL*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOT-Détergent sélectif et accélérateur	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	à jeûn	* Hypercholestérolémies livres I, IIa, IIb, III, IV, et V * Hypercholestérolémie II aires à une atteinte hépatique, thyroïdienne, diabète, et sd néphrotique

HGPO75-2H	HGPO 75mg de glucose/2H	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Hexokinase/G-6-PDH	8h	Sérum (1,00mL), Sérum HGPO 1h (1,00mL), Sérum HGPO 2h (1,00 mL)	Non	à jeûn	détecter un diabète de type 2
HOMA	HOMA-TEST	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOT / LIAISON XL	2j	Sérum (1,00mL)	Non	prélèvement réalisé strictement à jeun Centrifugation et congélation dans les 30 minutes suivant le prélèvement Proscrire les plasma hémolysés (interférence analytique)	Insulinorésistance
HOMOCY	Homocystéine plasmatique	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	AIA 360	1j	plasma hépariné	Non	Séparer rapidement du culot globulaire	Vérification de l'équilibre des voies métaboliques
HPO50ar	Glycémie O'Sullivan	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Hexokinase/G-6-PDH	8h	plasma fluoré	Non	à jeûn	diabète gestationnel chez la femme enceinte
ICa	Ionogramme complet (avce Ca)	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	à jeûn	Désordres hydro-électrolytiques
<b>Ka*</b>	<b>Potassium (serum)*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective d'ions diluées (indirectes)	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		IRC, diurétique hyperkaliémiantes, ACD, atteintes cardiaques, musculaires, intoxication aux digitaliques, diarrhées, vomissement, sd de malabsorption
LACTcer°	Acide lactique (Lactates)°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		7j	OXALATE GRIS 4ml (1,00mL)	Non	Conserver à +4°C après l'acte du relèvement et centrifuger dans les 15 minutes suivantes	L'équilibre acido-basique et hypoxie, troubles respiratoires et/ou cardiaques
<b>LDHa*</b>	<b>Lactate déshydrogénase *</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - transformation du lactate	3h	Sérum (1,00mL)	Oui	Exempt d'hémolyse.	Atteintes hépatiques, embolie pulmonaire, IDM, atteintes musculaires
LDLa	LDL Dosage direct	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	à jeûn	Hypercholestérolémies livres I, IIa, IIb, III, IV, et V
LIPa	Lipase	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ENZYMATIQUE - ARCHITECT ABBOTT	3h	Sérum (1,00mL)	Non		Atteintes pancréatiques
METANP°	Métanéphrines - Normétanéphrines (plasmatique)°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		20j	plasma EDTA (1,00mL)	Non	Centrifuger à T° réfrigérée et congeler immédiatement.	Suivi des hypertensions et dépistage des phéochromocytomes.

METHB°	Méthémoglobine - sang total°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		3j	1 mL Sang total Héparinate de lithium	Non		La méthémoglobine est un dérivé de l'hémoglobine incapable de transporter efficacement l'oxygène. Il faut distinguer la méthémoglobine due à un type d'hémoglobines anormales (hémoglobines M) et la méthémoglobine vraie, enzymatiquement réductible, qui résulte de déficits enzymatiques (en méthémoglobine réductase) ou d'intoxication. Actuellement, les méthémoglobines toxiques sont essentiellement provoquées par les nitrites, les chlorates ou certains médicaments (anesthésiques locaux, dapsone, phénacétine, nitrite d'amyle...). Les signes cliniques n'apparaissent que pour un taux de méthémoglobine supérieur à 10 %. La cyanose cutanéomuqueuse est le symptôme dominant ; ensuite, peuvent apparaître des signes cardio-vasculaires, pulmonaires, neurologiques.
MGa	Magnésium	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Le plasma EDTA est refusé.	Malnutrition, malabsorption, hyperaldostéronisme, alcoolisme, pancréatite
Na*	Sodium*	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective d'ions diluées (indirectes)	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		IRC sécrétion inappropriée d'ADH, hyperaldostéronisme, coma hyperosmolaire du diabétique, surdosage en diurétiques, Potomanie
NALP	Sodium (liquide biologique)	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	NA	8h	Tube sec stérile (1,00mL)	Non		IRC sécrétion inappropriée d'ADH, hyperaldostéronisme, coma hyperosmolaire du diabétique, surdosage en diurétiques, Potomanie
OSMOa	Osmolarité dans le sang	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non		Troubles EAB
PALa*	Phosphatase alcaline*	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Para-nitrophényl phosphate	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	Prélevement à jeun	Atteintes hépatiques, tumeurs et métastases osseuses de certains cancers, ostéodystrophies rénales
PCT	Procalcitonine	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ELFA - AFIAS	3h	Sérum (1,00mL)	Non		Diagnostic d'infection bactérienne ou virale

PHENYL°	Dosage du phénylalanine dans le sang°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		10j	plasma hépariné (1,00mL)	Non	Centrifuger rapidement (< 30 mn).	Le taux est augmenté dans la phénylcétonurie (par déficit en phénylhydroxylase). Trouble neuropsychologiques
<b>PHO*</b>	<b>Phosphore Sérique*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Phosphomolybdate	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Augmente en cas d'hypervitaminose D, d'hyperparathyroïdie et d'IRC, tumeurs et métastases osseuses, diminue en cas de carence en vitamine D, d'hyperparathyroïdie, ACD, néphropathie
PLOMBS°	Plomb-Sang total°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		9j	sang total hépariné ou EDTA (8,00mL)	Non	tube sans bille et sans gel. Feuille de suivi du saturnisme infantile obligatoire pour la plombémie d'un enfant mineur.	Le plomb peut être à l'origine d'intoxications professionnelles et d'intoxications liées à l'habitat dans des locaux insalubres, essentiellement chez l'enfant (phénomène de "Pica"). Du fait de sa demi-vie sanguine (30 jours), la plombémie reflète une exposition récente.
PREALB°	Pré-albumine°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		7j	Sérum (1,00mL)	Non		Atteinte hépatique, malnutrition, réaction inflammatoire
<b>PT*</b>	<b>Protéines totales*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Biuret	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Fièvre, infection urinaire, sd néphrotique, HTA, diabète, GN, hémopathie, cancers
RAar	Bicarbonates (Dioxyde de Carbone)	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	Enzymatique - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Non		Acidose/acidose respiratoire ou alcalose/acidose métabolique (ACD, IR).
RAPRA	Rapport Aldosterone/Rénine	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	CALCUL	8h	plasma EDTA (1,00mL) + serum (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. La rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone pour permettre le calcul du rapport Aldostérone/Rénine.	
RENINL	RENINE active	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	CLIA - LIAISON XL	2j	plasma EDTA (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. La rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone pour permettre le calcul du rapport Aldostérone/Rénine.	Hypertension réno-vasculaire.

RENINL-assis	Rénine (position assise):	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	CLIA - LIAISON XL	2j	plasma EDTA (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. En cas de demande du rapport Aldostérone/Rénine, la rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone. Positions à préciser, assise : depuis au moins 15 minutes	Hypertension réno-vasculaire.
RENINL-COUCHEE	Rénine (position couchée):	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	CLIA - LIAISON XL	2j	plasma EDTA (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. En cas de demande du rapport Aldostérone/Rénine, la rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone. Positions à préciser, Couchée : patient(e) allongé(e) depuis au moins 30 minutes	Hypertension réno-vasculaire.
RENINL-DEBOUT	Rénine (position debout):	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	CLIA - LIAISON XL	2j	plasma EDTA (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. En cas de demande du rapport Aldostérone/Rénine, la rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone. Positions Debout : après déambulation depuis au moins 30 minutes	Hypertension réno-vasculaire.
RSTRS°	Récepteur soluble de la Transferrine - sérum °	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	Sérum (1,00mL) ou plasma hépariné	Non	non hémolysé.	évaluation de l'érythropoïèse et de l'état du fer
SDHEA	Sulfate de DHEA :	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	EIA - AIA360	5j	Sérum (1,00mL)	Non		déficit enzymatique corticosurrénal
SELI°	Sélénium°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		10j	Sérum (1,00mL)	Non	Tube sans gel de séparation, décanté	Le sélénium contribue notamment à une spermatogénèse normale et au maintien de beaux cheveux et de beaux ongles
<b>TRIGa*</b>	<b>Triglycérides*</b>	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	"ARCHITECT ABBOTT-Glycérol phosphate	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	à jeûn	Dyslipidémies, diabète, IR, IDM, obésité

TRIPLT1°	Dépistage Trisomie 21: 1er trimestre°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		10j	Sérum (1,00mL)	Non	Prélèvement non lipémique, non ictérique et non hémolysé. Le prélèvement doit être centrifugé le plus rapidement possible, dans un délai maximum de 4 heures. CONGELE < 4H IMPERATIF joindre IMPERATIVEMENT la prescription médicale, la fiche de renseignements, la copie du compte-rendu échographique et le formulaire de consentement de la femme enceinte dûment rempli et signé par le prescripteur et la patiente.	Dépistage du risque de la Trisomie 21 en 1er trimestre
TRIPLT2	Dépistage Trisomie 21: 2ème trimestre	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT + SCORE	3j	Sérum (1,00mL)	Non	Prélèvement non lipémique, non ictérique et non hémolysé. Le prélèvement doit être centrifugé le plus rapidement possible, dans un délai maximum de 4 heures. CONGELE < 4H IMPERATIF joindre IMPERATIVEMENT la prescription médicale, la fiche de renseignements, la copie du compte-rendu échographique et le formulaire de consentement de la femme enceinte dûment rempli et signé par le prescripteur et la patiente.	Dépistage du risque de la Trisomie 21 en 2ème trimestre
TRYPT°	tryptasémie°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	Sérum (1,00mL)	Non	En cas de réaction anaphylactique, prélever le plus rapidement possible après le choc, puis à + 2H et + 8H	diagnostic d'une réaction anaphylactique, le diagnostic et suivi des mastocytoses systémiques et le suivi de certaines hémopathies maligne
Ura*	Urée*	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ARCHITECT ABBOTT - Uéase	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		fonction rénale
VITA°	Vitamine A (Rétinol)°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		11j	Sérum (1,00mL)	Non	Conserver congelé à l'abri de la lumière. Cf. catalogue SOUS TRAITANT	diagnostic des états de carence

VITB1°	Vitamine B1 (Thiamine)°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		11j	sang total EDTA (2,00mL)	Non	Conserver congelé à l'abri de la lumière. Cf. catalogue SOUS TRAITANT	diagnostic des états de carence
VITB2°	Vitamine B2 (Riboflavin)°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		11j	sang total EDTA (2,00mL)	Non	congelé	diagnostic des états de carence
VITB6°	Vitamine B6	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		11j	sang total EDTA (2,00mL)	Non	Stocker les prélèvements à l'abri de la lumière mais ne pas emballer le tube.	diagnostic des états de carence
VITC°	Vitamine C-Acide ascorbique°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		11j	plasma héparine (2,00mL)	Non	Ne pas utiliser de tube avec gel séparateur. Centrifuger rapidement (< 30 min), décanter et ajouter 1 ml d'huile de vaseline en surface.	maladie de scorbut
VITDa*	Vitamine D 25-OH (D2+D3)*	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	ECLIA - ARCHITECT ABBOTT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	Prélèvement à jeun conseillé	diagnostic des états de carence ou des intoxications
VITE°	Vitamine E (Tocophérol) °	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		11j	plasma ou sérum congelé (1,00 mL)	Non	Conserver à l'abri de la lumière. Prélèvement à jeun, non hémolysé, non hyperlipidémique.	exploration des états de carence qui se manifestent par des signes hématologiques, neurologiques, musculaires et ophtalmologiques
VITK°	Vitamine K-Phylloquinone°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		10j	Sérum (1,00mL) /plasma hépariné	Non	Cf. catalogue SOUS TRAITANT	Exploration des carences qui entraînent des hémorragies.
Zinc°	Zinc - Plasma°	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE		8j	plasma hépariné	Non	Tube sans gel de séparation. Centrifuger le prélèvement et décanter rapidement Proscrire les prélèvements hémolysés	Diagnostic des états de carence ou des intoxications
chymo°	chymotripsine fecale (selle)	BIOCHIMIE DES SELLES		34j	flacon selles de 24h	Non	Remplir maximum les pots au 2/3 pour éviter une explosion par les gaz de fermentation si le pot est rempli complètement.	Marqueur de l'insuffisance pancréatique exocrine.
ELASTAS°	Elastase (selle)	BIOCHIMIE DES SELLES		10j	Flacon selle (20 g)	Non	Les selles liquides sont acceptées mais le résultat d'Elastase risque d'être sous-estimé par dilution. Utiliser des petits pots	Marqueur de l'insuffisance pancréatique exocrine.

ADAA	Adénosine désaminase ADA	BIOCHIMIE DES LIQUIDES BIOLOGIQUES	ENZYMATIQUE - ARCHITECT ABBOT	8h	Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non		Tuberculose
CLLAsa	Chlore (Liquides biologique)	BIOCHIMIE DES LIQUIDES BIOLOGIQUES	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective	8h	Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non		
PTLAA	Protéines (liquides biologiques)	BIOCHIMIE DES LIQUIDES BIOLOGIQUES	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective	3h	Sérum (1,00mL)	Non		
ACIDORGA°	Acides organiques °	BIOCHIMIE URINAIRE		15j	Flacon urines (1,00mL)	Non	première miction matinale; Cf. catalogue SOUS TRAITANT	Anomalie métabolique due à une enzymopathie.
ALBUda	Albuminurie (échantillon urinaire)	BIOCHIMIE URINAIRE	IMT, ARCHITECT ABBOTT	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		* Amyloïdose * Cancer de la vessie * Cancer de la vessie * Insuffisance cardiaque * Diabète * Traitements néphrotoxiques * Glomérulonéphrite * Hypertension artérielle * Infection rénale * Myélome multiple
CALU-SPIR°	CALCUL URINAIRE-SPIR°	BIOCHIMIE URINAIRE		20j	Calculs urinaire(1,00mL)	Non		Dépister des causes rares de lithiases
CateFracUr°	CATECHOLAMINES FRACTIONNEES - Urine°	BIOCHIMIE URINAIRE		20j	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non	Sur acide chlorhydrique (pH2). Urines des 24 h pour les adultes et urines de la nuit pour	diagnostic des phéochromocytomes
CCREa	Clairance mesurée de la créatinine TS(2ml) + UR=24H	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Cinétique au picrate alcalin	1j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL), SST Jaune(1,00mL)	Non		Estimation de la sévérité de l'insuffisance rénale
CCREMDRD	Clairance à la créatinine estimée (DFG)	BIOCHIMIE URINAIRE		8h		Non		Estimation de la sévérité de l'insuffisance rénale
CGAAPurines°	Chromatographie des acides aminés urinaire°	BIOCHIMIE URINAIRE	HPLC [A]	15j	Pot stérile (urines) (10,00mL)	Non	Urine de la nuit Congelé : < ou = -20°C; Cf. catalogue SOUS TRAITANT	dépistage d'anomalies métaboliques / déficits enzymatiques
CKD-EPI	Clairance à la créatinine estimée (CKD-EPI)	BIOCHIMIE URINAIRE	calcul	8h	Serum	Non		fonction rénal



CUIVRU°	Cuivre-Urines°	BIOCHIMIE URINAIRE		11j	FLACON URINE DE 24H (10,00mL)	Non		Le cuivre est augmente dans les syndromes inflammatoires, les cirrhoses, les traitements oestrogeniques, la grossesse et les intoxications. Il est diminue dans le syndrome nephrotique et tres abaisse dans la maladie de Wilson et la maladie de Menkes.
GAGU°	Dosage et idenification des MPS (GAG) urinaires°	BIOCHIMIE URINAIRE		20j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	30 mL Urines échantillon de 24H ou miction (enfant); Cf. catalogue SOUS TRAITANT	diagnostique du type ou groupe de MPS
HOMOVAN°	Acide Homovanilique°	BIOCHIMIE URINAIRE		11j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	Cf. catalogue SOUS TRAITANT	Tumeur neuroendocrinienne
METANU°	Dérivés Methoxylés des Cathécolamines urinaires (Métanéphrines - Normétanéphrines) °	BIOCHIMIE URINAIRE		20j	FLACON URINE DE 24H (20,00mL)	Non	Sur acide chlorhydrique (pH 2).	Suivi des hypertensions et dépistage des phéochromocytomes.
OSMOUa°	Osmolarité urinaire	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		Troubles EAB
PLOMBSur°	Plomb-Sang total°	BIOCHIMIE URINAIRE		9j	Urines de 1er jet ma (10,00mL)	Non	Cf. catalogue SOUS TRAITANT	Le plomb peut être à l'origine d'intoxications professionnelles et d'intoxications liées à l'habitat dans des locaux insalubres, essentiellement chez l'enfant (phénomène de "Pica"). Du fait de sa demi-vie sanguine (30 jours), la plombémie reflète une exposition récente.
UAU24a	Acide urique urinaire des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECTT ABBOTT-URICASE	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non		La goutte, insuffisance rénale, acidose lactique, prise de diurétique (thiazide) ou de salicylés, alcool
UAUa	Acide urique urinaire (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECTT ABBOTT-URICASE	8h	Pot stérile (1,00mL)	Non		La goutte, insuffisance rénale, acidose lactique, pris de diurétique(thiazide) ou de salicylés, alcool
UCA24a	Calciurie des 24 heures	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT - Arsenazo III	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	urines acidifier à un pH < 2	hypercalcémie
UCAa	Calciurie (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT - Arsenazo III	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non	urines acidifier à un pH < 2	hypercalcémie
UCL24a	Chlore urinaire des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT-Electrode sélective	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non		IRA, ACD, désordre métabolique, prise de diurétiques, rétention d'eau et sodium

UCLa	Chlore urinaire (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		IRA, ACD, désordre métabolique, prise de diurétiques, rétention d'eau et sodium
UCRE24a	Créatininurie des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Cinétique au picrate	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	2J à 20-25°C / 6J à 2-8°C / 6M à -20°C	Insuffisance rénale fonctionnelle, diabète, nécrose musculaire, hyperthyroïdie
UCREAa	Créatinine Urinaires	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Cinétique au picrate	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non	2J à 20-25°C / 6J à 2-8°C / 6M à -20°C	Insuffisance rénale fonctionnelle, diabète, nécrose musculaire, hyperthyroïdie
UGLY24a	Glycosurie des 24 heures	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT - Hexokinase/G-6-PDH	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL), URINES BEIGE 4ml (1,00mL)	Non	2h à 20-25°C / 2h à 2-8°C / 2J à -20°C	Diabète, glycosurie de la grossesse, certaines néphropathies, les affections endocriniennes
UGLYa	Glycosurie (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT - Hexokinase/G-6-PDH	8h	URINES BEIGE 4ml (1,00mL)	Non	2h à 20-25°C / 2h à 2-8°C / 2J à -20°C	Diabète, glycosurie de la grossesse, certaines néphropathies, les affections endocriniennes
UK24a	Potassium urinaire des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non		IRC, atteinte tubulaire, insuffisance cortico-surrénale.
UKa	Potassium urinaire (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		IRC, atteinte tubulaire, insuffisance cortico-surrénale.
UMALB24a	Microalbuminurie des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	IMT, ARCHITECT ABBOTT	8h	FLACON URINE DE 24H (10,00mL)	Non		risque d'hypertension artérielle
UMALBa	Microalbuminurie (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	IMT, ARCHITECT ABBOTT	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		risque d'hypertension artérielle
UMGa24h	Magnésium urinaire des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	Colorimétrie/ ARCHITECT ABBOTT	8h	FLACON URINE DE 24H (10,00mL)	Non	Les urines doivent être prélevés dans de l'acide	prévention de la lithiase rénale, hypocalcémie, hyperaldostéronisme
UMGar	Magnésium urinaire (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	Colorimétrie/ ARCHITECT ABBOTT	8h	Pot stérile (urines) (10,00mL)	Non	Les urines doivent être prélevés dans de l'acide	prévention de la lithiase rénale, hypocalcémie, hyperaldostéronisme
UNA24a	Sodium urinaire des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective	8h	FLACON URINE DE 24H (10,00mL)	Non		DHA, sécrétion inappropriée d'ADH, hyperaldostéronisme, coma hyperosmolaire du diabétique
UNAAa	Sodium urinaire (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT- Electrode sélective	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		DHA, sécrétion inappropriée d'ADH, hyperaldostéronisme, coma hyperosmolaire du diabétique
UPHO24a	Phosphore urinaire des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT - Phosphomolybdate	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	Recueillir dans un flacon avec HCl	Néphropathies, ACD, LMC, sd de fanconi, désordre de lan parathyroïde
UPHOSa	Phosphore urinaire (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	ARCHITECT ABBOTT - Phosphomolybdate	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		Néphropathies, ACD, LMC, sd de fanconi, désordre de lan parathyroïde

UPT24ha	Protéinurie 24 heures	BIOCHIMIE URINAIRE	Colorimétrie Architect - ABBOTT	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non		Sd néphrotique, GN, HTA, diabète, infection urinaire
UPTa	Protéinurie (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	Colorimétrie Architect - ABBOTT	8h	Flacon urines (1,00mL)	Non		Sd néphrotique, GN, HTA, diabète, infection urinaire
UU24a	Urée urinaire des 24h	BIOCHIMIE URINAIRE	Uéase - ARCHITECT ABBOTT	2j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	Utiliser de préférence des échantillons urines 24h	Néphropathies diabétiques, GN, LMC, sd de fanconi, certains cancers
UUa	Urée urinaire (échantillon)	BIOCHIMIE URINAIRE	Uéase - ARCHITECT ABBOTT	8h	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non	Utiliser de préférence des échantillons urines 24h	Néphropathies diabétiques, GN, LMC, sd de fanconi, certains cancers
VANMAN°	Acide Vanylmandélique°	BIOCHIMIE URINAIRE		13j	FLACON URINE DE 24H (40,00mL)	Non	Cf. catalogue SOUS TRAITANT	utilisé comme marqueur de trois types de tumeurs : les phéochromocytomes, les neuroblastomes et les ganglioneurones
CKMB	Créatinine Kinase MB	MARQUEURS CARDIAQUES	ELFA -AFIAS	1j		Non		diagnostiquer de l'infarctus du myocarde
MYOGLOBIN°	Myoglobine°	MARQUEURS CARDIAQUES		5j	Sérum (1,00mL)	Non	Cf. catalogue sous traitant	traumatisme étendu, rhabdomyolyse, crush-syndrome, sujet électrocuté
NTPROBNP	NT ProBNP	MARQUEURS CARDIAQUES	ELFA -AFIAS	3h	Sérum (1,00mL)	Non		insuffisance cardiaque
TROP	Troponine I HS(ultra sensible)	MARQUEURS CARDIAQUES	ELFA -AFIAS	3h	Plasma hépariné	Non	24h 2 à 8°C / 60J à -20°C	Diagnostic précoce et rétrospectif de l infarctus du myocarde
CARB°	Carbamazépine (Tégréto)°	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE		5j	Sérum (1,00mL)	Non	Avant une nouvelle prise et toujours même heure; cf catalogue du sous traitant	l'épilepsie
CICLO°	Ciclosporine °	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE		5j	sang total EDTA	Non	préciser la date et l'heure de la dernière prise + posologie + date et heure de prélèvement.	immunosuppresseur
CLOZAC°	Clozapinémie°	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE		5j	Plasma hépariné	Non	préciser la date et l'heure de la dernière prise + posologie + date et heure de prélèvement.	Médicaments utilisés dans le traitement des psychoses (schizophrénie, paranoïa, bouffées délirantes, psychose maniaco-dépressive) où ils agissent prioritairement sur Les symptômes productifs.

DEPAK°	DEPAKINE°	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE		5j	Sérum (1,00mL) (Tube sans gel de séparation)	Non	Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure; préciser la date et l'heure de la dernière prise + posologie + date et heure de prélèvement.	lépilépsie
DRMU Multiplex Toxiq	Multiplex toxiques	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Immunochromatographie	8h	urines (1,00mL)	Non		Intoxication aux drogues: Amphetamines + Benzodiazepines + Morphine + Cannabinoïdes + cocaïne (recherche - urines)
Lla	LITHIUM	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	DIESTRO	8h	Sérum (1,00mL)	Non	préciser la date et l'heure de la dernière prise + posologie + date et heure de prélèvement.	Maladie maniaco-dépressive (trouble bipolaire).
TACRO°	Tacrolimus (prograf)°	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE		5j	sang total EDTA	Non	préciser la date et l'heure de la dernière prise + posologie + date et heure de prélèvement.	Il est utilisé dans la prévention et le traitement du rejet aigu en transplantation rénale et hépatique, ainsi que dans le traitement du rejet rebelle corticorésistant d'autres organes

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)"*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)"*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés"*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèv	Intérêt clinique
17OHPRG	17 OH PROGESTERONE	HORMONOLOGIE	EIA	4j	Sérum (1,00mL)	Non		exploration des hyperandrogénies liées à un déficit enzymatique surrénalien en 21-hydroxylase. Rythme circadien
ACTH	ACTH	HORMONOLOGIE	EIA - AIA360	8h	Plasma EDTA	Non	centrifuger à +4°C, décanter, congeler en moins d'une heure. Prélever le matin (7h-10h) ou selon indication du prescripteur et noter l'heure de prélèvement	Exploration biologique des insuffisances corticosurréaliennes, des hyperplasies congénitales des surrénales ou des hypercorticismes.
ADH°	Hormone antidiurétique ( vasopressine)- plasma°	HORMONOLOGIE		8j	Plasma hépariné	Non	Restriction hydrique; Volume obligatoire. Centrifuger à température réfrigérée et congeler IMMEDIATEMENT.	suivi de la fonction rénal
ALDOL	ALDOSTERONE	HORMONOLOGIE	CLIA- LIAISON XL	2j	Sérum (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. En cas de demande du rapport Aldostérone/Rénine, la rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone. Positions à préciser	Syndrome de Conn maladie d'Addison.
ALDOLASSI	ALDOSTERONE - position assisse	HORMONOLOGIE	CLIA- LIAISON XL	2j	Sérum (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. En cas de demande du rapport Aldostérone/Rénine, la rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone. Position assise : depuis au moins 15 minutes	Syndrome de Conn maladie d'Addison.
ALDOLCOUCHEE	ALDOSTERONE - position couchée	HORMONOLOGIE	CLIA- LIAISON XL	2j	Sérum (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. En cas de demande du rapport Aldostérone/Rénine, la rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone. Positions à préciser, Couchée : patient(e) allongé(e) depuis au moins 30 minutes	Syndrome de Conn maladie d'Addison.
ALDOLDEBOUT	ALDOSTERONE - position debout	HORMONOLOGIE	CLIA- LIAISON XL	2j	Sérum (1,00mL)	Non	Centrifuger et congeler immédiatement. En cas de demande du rapport Aldostérone/Rénine, la rénine doit être prélevée en même temps que l'aldostérone. Positions Debout : après déambulation depuis au moins 30 minutes	Syndrome de Conn maladie d'Addison.

ALDOu°	ALDOSTERONE urinaire°	HORMONOLOGIE		6j	FLACON URINE DE 24H	Non	urine de 24h; Congelé dans les 4h	Syndrome de Conn maladie d'Addison.
AMH	Hormone anti-Mullerienne	HORMONOLOGIE	EIA - AFIAS - 6	3j	Sérum (1,00mL)	Non	Prélèvement 3eme jour du cycle	*Intérêt en endocrinologie pédiatrique notamment dans le cadre du syndrome de persistance des canaux de Muller, forme rare d'ambiguïé sexuelle. *Intérêt également en gynécologie pour le diagnostic des tumeurs de la granulosa. *Role important dans le recrutement des follicules ovariens primordiaux, la sélection du follicule dominant. *Marqueur de la différenciation de la cellule de Sertoli immature et de la cellule de la granulosa adulte. * Chez l'homme l'AMH est un bon indicateur de l'existence de spermatozoïde testiculaire chez des patients avec une azospermie non obstructive.
CALCL	Calcitonine	HORMONOLOGIE	CLIA - LIAISON XL	3j	Sérum (1,00mL)	Non	Prélever le matin à jeun à distance (15 jours) d'une prise d'IPP. Centrifuger et aliquoter dès que possible, congeler dans les 2 heures.	Cancers médullaires de la thyroïde
<b>CORT*</b>	<b>CORTISOL *</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	Prélever le matin (8 - 10 h) ou selon indications du prescripteur. Noter l'heure du prélèvement.	Augmentation: Anorexie mentale, ethylisme aiguë, état de choc hémorragiques ou septiques, cirrhose, Syndrome de Cushing, tumeurs surrénaliennes
DELTA4L	Androstènedione - Delta 4	HORMONOLOGIE	NA	2j	Sérum (1,00mL)	Non		Syndrome des ovaires polykystiques Syndrome de Cushing Hyperplasie congénitale des surrénales Hyperplasie ovarienne Hirsutismes
<b>E2a*</b>	<b>Estradiol *</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	preciser le jour du cycle	Le dosage de l'estradiol est préconisé dans l'exploration du cycle menstruel, l'exploration des aménorrhées, le monitoring de l'ovulation et la précocité sexuelle. Les taux sont effondrés dans les insuffisances ovariennes, au cours du syndrome de Stein-Leventhal et au cours des aménorrhées d'origine hypothalamique. Les taux sont élevés au cours de tumeurs de l'ovaire dites féminisantes.

ESTR°	Estriol°	HORMONOLOGIE		5j	Sérum (1,00mL)	Non	cf. catalogue sous traitant	Diagnostic anténatal de la trisomie 21. Si baisse du taux d'oestriol : Menace d'␣avortement, Souffrance f␣tal
FSHa*	FSH *	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	preciser le jour du cycle	Exploration de la stérilité, l'hypogonadisme, le retard pubertaire, l'ambiguïté sexuelle, la précocité sexuelle et en présence de signes évocateurs d'une pathologie tumorale diencéphalo-hypophysaire, * Chez la femme, le dosage de la FSH est indiqué dans l'exploration des aménorrhées, des anovulations, des hirsutismes et des kystes ovariens et chez l'homme dans l'exploration de l'impuissance et de l'azoospermie.
HCGa*	HCG quantitatif*	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui		Diagnostic et la surveillance de l'évolutivité précoce de la grossesse, grossesse extra-utérine, maladies trophoblastiques, rentre dans le dépistage de la trisomie 21 au cours de la grossesse (Entre 14 et 17 SA et Entre 8 et 14 SA)
HCGS	HCG qualitatif serique	HORMONOLOGIE	Bandelette	8h	Sérum (1,00mL)	Non		Test de grossesse
hGH	Hormone somatotrope ( H. de croissance)	HORMONOLOGIE	CLIA - LIAISON XL	3j	Sérum (1,00mL)	Non	7J 2 à 8°C / 60J à -20°C	Diagnostic d'un retard de croissance (déficit congénital primitif en GH) ou exploration d'une acromégalie (GH de base augmentée et absence de freination par hyperglycémie provoquée).
IGF1L	IGF1 : Somatomédine C	HORMONOLOGIE	CLIA - LIAISON XL	3j	Sérum (1,00mL)	Non	Centrifuger, décanter avant congélation afin d'éviter toute hémolyse (dans les 4 heures).	* Anomalie de la croissance chez l'enfant, * insuffisance hypophysaire, d'acromégalie. * Diagnostic de nanisme de Laron.
IGFBP3°	IGFBP3°	HORMONOLOGIE		5j		Non	congelé	
INIB°	Inhibine B°	HORMONOLOGIE		10j	Sérum (1,00mL)	Non	Prélever au 3ème ou 4ème jour du cycle pour la femme; cf. catalogue sous traitant	trouble hormonale
Insuline	Insuline	HORMONOLOGIE	EIA- AIA360	1j	Plasma EDTA	Non	Prélèvement à jeun	suivi diabète

<b>LHa*</b>	<b>LH ( Hormone Lutéostimulante ) *</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	preciser le jour du cycle	*Chez la femme, la LH agit conjointement avec la FSH pour stimuler la sécrétion d'oestrogènes : intérêt en PMA pour le suivi de certains protocoles de stimulation ovarienne ou le diagnostic du syndrome des ovaires polykystiques. *Chez l'homme, la LH agit sur les cellules interstitielles du testicule et stimule la sécrétion de testostérone. Intérêt dans le cadre d'une insuffisance gonadique, dosage associé à celui de la FSH.
PeptideC	Peptide C	HORMONOLOGIE	EIA- AIA360	8h	Sérum (1,00mL)	Non	Prélèvement à jeun	diagnostic différentiel entre le diabète insulino-dépendant et le diabète non-insulino-dépendant
<b>PRLa*</b>	<b>Prolactine*</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	preciser le jour du cycle	Augmentation dans les adénomes à prolactine, les hypothyroïdes, le syndrome des ovaires polykystiques.
<b>PROGa*</b>	<b>Progestérone*</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum (1,00mL)	Oui	preciser le jour du cycle	Hormone stéroïdienne. Sa synthèse a lieu à partir de la prégnéolone et du cholestérol dans le corps jaune pendant la phase post-ovulatoire du cycle puis, par le placenta jusqu'à l'accouchement. Sa sécrétion est stimulée par la LH. Le catabolite majeur urinaire est le prégnandiol. Son dosage permet de mettre en évidence l'ovulation et d'apprécier le caractère fonctionnel du corps jaune.
PTH-RP°	PTH-RP: Parathormone related protein°	HORMONOLOGIE		18j	EDTA + Aprotinine (2,00 mL)	Non	Centrifuger à T° réfrigérée, décanter et congeler immédiatement. Prélever sur tube spécial (Aprotinine) disponible sur demande.	Peptide sécrété par des tumeurs épidermoïdes de la spère ORL et du poumon ainsi que par des tumeurs de l'ovaire, du sein et par certaines leucémies. Présente, au niveau de son site d'action biologique, une analogie de structure avec la PTH et reproduit en conséquence, le même effet au niveau de l'os et du rein avec hypercalcémie, hypophosphorémie
<b>PTHa1-84*</b>	<b>PTH 1-84*</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT	1j		Oui	A Congelé dans les 4h	Augmentation dans les hyperparathyroïdies, l'insuffisance rénale



SHBGar°	sex hormon binding globulin°	HORMONOLOGIE		7j	Sérum (1,00mL)	Non	interférence possible chez les patients traités par biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine. ARRET indispensable du traitement 8 jours avant le prélèvement	Les taux sériques sont augmentés pendant la grossesse et au cours de traitements oestrogéniques et, chez l'homme, à partir de 50 ans. Les taux sont également augmentés en cas d'hyperthyroïdie, cirrhose hépatique ou lors de traitements (tamoxifène, phénytoïne). Les taux de SHBG sont abaissés au cours des hyperandrogénies, dans l'obésité, l'hyperprolactinémie, après la ménopause, au cours de traitements androgéniques ou corticoïdes.
<b>T3La*</b>	<b>T3 Libre*</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT	8h		Oui		suivi de la fonction thyroïdienne
<b>T4La*</b>	<b>T4 libre (FT4)*</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT	8h		Oui		suivi de la fonction thyroïdienne
TESTO	Testostérone	HORMONOLOGIE	EIA - AIA360	8h	Sérum (1,00mL)	Non	7J 2 à 8°C / 60J à -20°C	Chez l'homme, le taux de testostérone reflète l'activité endocrine des testicules et le taux diminue après 70 ans. Les taux sont abaissés dans l'insuffisance leydigienne d'origine testiculaire (avec taux élevé de LH) et dans l'insuffisance gonadique. Les taux de testostérone sont élevés au cours des traitements à la testostérone et dans l'hyperthyroïdie
TESTOBIOD°	Testostérone Biodisponible	HORMONOLOGIE		7j	Sérum (1,00mL)	Non	Prélèvement à jeun Proscrire prélèvement lipémique	diagnostic ou de suspicion de déficit en testostérone
TESTOLE	Testosterone libre	HORMONOLOGIE	EIA	3j		Non		diagnostic ou de suspicion de déficit en testostérone
TGL	Thyroglobuline	HORMONOLOGIE	CLIA - LIAISON XL	2j		Non		suivi de la fonction thyroïdienne
<b>TSHa*</b>	<b>Hormone thyroïdienne *</b>	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT	8h		Oui		suivi de la fonction thyroïdienne
UCORTar	Cortisol libre urinaire	HORMONOLOGIE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	Urines de 24h	Diagnostic de l'hypercortisolisme ou syndrome de Cushing

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)"*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)"*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés"*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèv	Intérêt clinique
ELHB-HPLC°	Electrophorèse hémoglobine analyse chromatographique (HPLC) pour l'identification des hémoglobinopathies°	ELECTROPHORESE DE L'HEMOGLOBINE	NA	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	Hémoglobinopathie
ELHBcap	Electrophorèse d'hémoglobine en milieu alcalin	ELECTROPHORESE DE L'HEMOGLOBINE	CAPILLAIRE - SEBIA	6j	SANG TOTAL EDTA	Non	2-8°C	Hémoglobinopathies

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent etre acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèvement	Intérêt clinique
FROTTIS	Frottis sanguin (recherche d'anomalies)	HEMATOCYTOLOGIE	Examen après coloration	8h	sang total EDTA	Non	A traiter dans les 6 heures qui suivent le prélèvement	indentification des anomalies des lignées cellulaires sanguines ou de la moelle osseuse
<b>NFS*</b>	<b>NFS Numération formule sanguine*</b>	HEMATOCYTOLOGIE	impédence, colorimétrie, cytométrie en flux - DxH	3h	sang total EDTA	Oui	Préférence à jeun	Premier examen biologique utilisé pour dépister, explorer et suivre la plupart des hémopathies
PLCITRATE	Plaquettes sur tube citraté	HEMATOCYTOLOGIE	impédence - DxH	8h	sang total citraté bleu	Non	Minimum 80% de remplissage	Diagnostic de fausse thrombopénie à l'EDTA.
RETICU	Réticulocytes	HEMATOCYTOLOGIE	Miroscope	8h	sang total EDTA	Non	RAS	Anémie régénérative, ou arégénérative
RG	Résistance globulaire osmotique	HEMATOCYTOLOGIE	Incubation avec des solutions de concentration décroissante de sérum physiologique	1j	EDTA MAUVE 4ml (6,00 mL)	Non	A traiter dans les 72H qui suivent le prélèvement	Diagnostic de la sphérocytose héréditaire
VS	Vitesse de sédimentation	HEMATOCYTOLOGIE	VES MATIC CUBE 30	8h	sang total EDTA	Non	Minimum 75% de remplissage du tube.	La vitesse de sédimentation sera augmentée dans les états inflammatoires ou infectieux aigus, dans la phase active des maladies inflammatoires chroniques et dans les gammopathies monoclonales. L'anémie augmente la vitesse de sédimentation de façon non spécifique.
AntiD°	Anticorps anti erythrocytaire Anti Rh1-Titrage et microtitrage°	IMMUNO-HEMATOLOGIE		5j	sang total EDTA + SERUM	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	
COOMBSD	COOMBS DIRECT	IMMUNO-HEMATOLOGIE	Agglutination	8h	sang total EDTA	Non		Permet d'identifier le composant sensibilisant les globules rouges in vivo parmi : IgG, IgA, IgM, C3d ou C3c.
GS	Groupe Sanguin	IMMUNO-HEMATOLOGIE	Agglutination	3h	sang total EDTA	Non		groupage sanguin
GSNN	Groupe Sanguin Nouveau Né + Coombs direct	IMMUNO-HEMATOLOGIE	Agglutination	8h	sang total EDTA + SERUM	Non		groupage sanguin
GSPH°	Groupe Sanguin + Phénotype°	IMMUNO-HEMATOLOGIE		1j	sang total EDTA	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	phénotypage sanguin

HPN°	Hémoglobine paroxystique nocturne °	IMMUNO-HEMATOLOGIE		6j	sang total EDTA	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	diagnostic de l'hémoglobinurie paroxystique nocturne.
RAI	Coombs Indirect : RAI	IMMUNO-HEMATOLOGIE	Agglutination sur carte gel	1j	SST Jaune (1,00mL)	Non	En cas de grossesse, préciser l'âge de grossesse et indiquer la notion éventuelle	diagnostique d'une Maladie Hémolytique Auto-Immune (AHAI), dans le suivi des réactions transfusionnelles et chez le nouveau-né à la naissance.
RAID°	RAI Microtitrage de l'anti RH°	IMMUNO-HEMATOLOGIE	Agglutination	15j	sang total EDTA + SERUM	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	titrage RAI
RHemoA°	Recherche d'hémolysine A°	IMMUNO-HEMATOLOGIE		10j	sang total EDTA + SERUM	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	* chez la femme enceinte, en cas d'antécédent de maladie hémolytique néonatale par incompatibilité ABO, * chez le greffé rénal ABO incompatible.
RHemoB°	Recherche d' Hémolysine Anti B°	IMMUNO-HEMATOLOGIE		10j	sang total EDTA + SERUM	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	* chez la femme enceinte, en cas d'antécédent de maladie hémolytique néonatale par incompatibilité ABO, * chez le greffé rénal ABO incompatible.J209

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèv	Intérêt clinique
ACOAITOP	Ac Anti Coagulant Circulant (lupus)	HEMOSTASE	Test de correction - ACL TOP350/ ACL ELITE PRO	8h	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	APL, néoplasies, lupus, allongement du TCA, fausse couches à répétitions
ATIISa°	ANTITHROMBINE III- activité fonctionnelle -°	HEMOSTASE	Colorimétrie	3j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	CIVD, syndrome néphrotique, insuffisance hépatique
D- Dimer	D-Dimères	HEMOSTASE	AFIAS - 6	3h	Plasma citraté (bleu)	Non		Thrombose, CIVD, embolie pilmonaire
FIBtop	Fibrinogène	HEMOSTASE	ACL TOP350/ ACL ELITE PRO	8h	Plasma citraté (bleu)	Non		Réaction inflammatoire diabète, grossesse
FII°	Facteur II (Prothrombine)°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Déficit constitutionnel ou acquis du facteur II (AVK, IHc, CIVD)
FIXe°	Facteur IX (anti-hémophilique B)°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Hemophilie B
FV°	Facteur V (Proaccélérine)°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	cirrhoses, hépatites chroniques
FVIIa°	Facteur VII (Proconvertine)°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	CIVD, Insuffisance hépatique, traitement par les AVK
FVIII°	Facteur VIII (anti-hémophilique A)°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Hémophilie A
FWAc°	Facteur Von Willebrand (activité)°	HEMOSTASE		7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Maladie de Willbrand

FWag°	Facteur Von Willebrand Antigène°	HEMOSTASE		7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Maladie de Willbrand
FXa°	Facteur X (Stuart)°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Déficit constitutionnel ou acquis du FX (AVK, IHC, CIVD)
FXI°	Facteur XI°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Hemophilie B
FXII°	Facteur XII (Hageman)°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Thrombose
FXIII°	Facteur XIII°	HEMOSTASE	Chronométrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	plasma pauvre en plaquettes	Déficit constitutionnel ou acquis du XIII (PR, CIVD)
HEPA°	HEPARINEMIE (Anti-Xa)°	HEMOSTASE	Colorimétrie	4j	Plasma citraté (bleu)	Non	Quand prélever ? HBPM : 4 à 6 h après inj ; HNF : à mi chemin entre 2 inj ou en résiduel Merci d'indiquer le traitement, l'heure d'injection et l'heure de prélèvement. Pour la surveillance des traitements par HNF (ex Calciparine®) : ne pas excéder un délai pré analytique d'UNE HEURE avant congélation. plasma pauvre en plaquettes	Maladie thrombo-embolique veineuse et artérielle traitée par HBPM
PCa°	Protéine C (Activité)°	HEMOSTASE	Colorimétrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	A effectuer de préférence au moins un mois après l'arrêt d'un éventuel traitement AVK. Le dosage est difficilement interprétable en cas de grossesse ou de traitement oestro-progestatif. plasma pauvre en plaquettes	Thrombose inexpliquée, CIVD, déficit héréditaire en PC

PS°	Protéine S: Dosage fonctionnel°	HEMOSTASE	Immunoturbidimétrie	7j	Plasma citraté (bleu)	Non	A effectuer de préférence au moins un mois après l'arrêt d'un éventuel traitement AVK. Le dosage est difficilement interprétable en cas de grossesse ou de traitement oestro-progestatif. plasma pauvre en plaquettes	Bilan de thrombophilie
RPC°	Résistance à la protéine C activé°	HEMOSTASE		7j	Plasma citraté (bleu)	Non	Ne pas prélever si le patient est sous traitement anticoagulant de type Dabigatran (Xarelto®), Apixaban (Eliquis®) car risque de faux positifs. plasma pauvre en plaquettes	Thrombose inexpliquée, CIVD, déficit héréditaire en PC
<b>TCA*</b>	<b>TCA*</b>	HEMOSTASE	chronométrique	3h	Plasma citraté (bleu)	Oui	Indiquer le médicament prescrit et la	exploration voie exogène
<b>TP*</b>	<b>TP*</b>	HEMOSTASE	chronométrique	3h	Plasma citraté (bleu)	Oui	Indiquer le médicament prescrit et la	Exploration voie endogène
TSd	Temps de saignement (Duke)	HEMOSTASE	chronométrique	1h	NA	Non		hémostase primaire

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)"*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)"*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés"*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèv	Intérêt clinique
AAT	Alpha 1 antitrypsine	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	2j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8°C jusqu'à 48 heures sinon aliquoter et congeler à -20°C ou moins	La porphyrie aiguë intermittente
AMG	Alpha2-macroglobuline	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8°C jusqu'à 7 jours	inhibiteurs physiologiques de la coagulation calcul du fibrotest.
ApoA1	Apolipoprotéine A	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	2j	Sérum (1,00mL)	Non	2 - 8 °C jusqu'à 3 jours	en cas sa diminution un marqueur de risque de maladie cardio-vasculaire
C1INH	C1 Inhibiteur	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00mL)	Non	A Congeler immédiatement à -20 °C	C 1 Inhibiteur est responsable de l'angioœdème, qui peut atteindre n'importe quelle partie de l'organisme, mais dont la localisation laryngée est la plus redoutable pour le pronostic vita
C1qcerba°	Complément C1q°	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	7j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8°C	Exploration du Système du Complément dans les néphropathies ( GMP I, GN strepto) et des maladies systémiques et des déficits immunitaires héréditaires, Insuffisance hépathocellulaire,
C2-F°	Complément C2°	IMMUNO-CHIMIE	Immunodiffusion Radiale [A]	10j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C	Exploration du Système du Complément dans les néphropathies ( GMP I, GN strepto) et des maladies systémiques et des déficits immunitaires héréditaires, Insuffisance hépathocellulaire,
C3OPT	Complément C3	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	1j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C jusqu'à 3 jours	Exploration du Système du Complément dans les néphropathies ( GMP I, GN strepto) et des maladies systémiques et des déficits immunitaires héréditaires, Insuffisance hépathocellulaire
C4OPT	Complément C4	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	1j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C jusqu'à 3 jours	Exploration du Système du Complément dans les néphropathies ( GMP I, GN strepto) et des maladies systémiques et des déficits immunitaires héréditaires, Insuffisance hépathocellulaire
C5a°	complément C5 °	IMMUNO-CHIMIE		10j	Sérum (1,00ml)	Non	A Congeler immédiatement à -20 °C	



CERUOPT	Ceruléoplasmine	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	1j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C maximum trois jours et à -20°C pendant maximum quatre semaines	La maladie de Wilson les cirrhoses la maladie de Menkes les syndromes néphrotiques. les intoxications par les sels de cuivre
CH50	Complément hémolytique total	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00ml)	Non	A Congeler immédiatement à -20 °C	Pour le diagnostic d'un syndrome inflammatoire, sa diminution un déficit congénital ou acquis par défaut de synthèse.
CHLKS	Chaines légères kappa sériques	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	5j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C	Gammopathies monoclonales
CHLKU°	Chaines légères libres urinaires Kappa°	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	7j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	2-8°C	Gammopathies monoclonales
CHLLS	Chaîne légères Lambda sériques	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C	Gammopathies monoclonales
CHLLU°	Chaines légères libres Lambda urinaires °	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	7j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	2-8°C	Gammopathies monoclonales
CRYO	Recherche de Cryoglobulines	IMMUNO-CHIMIE	Cryoprécipitation [A]	14j	Sérum prélevement à 37°C sur Thermos: (1,00mL)	Non	prélevement à jeun. Le matériel et les tubes de prélèvement doivent être préalablement stabilisés à 37°C	Cryoglobulinémie
CRYORT	Cryoglobulines recherche+typage	IMMUNO-CHIMIE	IEP sur gel [A]	10j	Sérum prélevement à 37°C sur Thermos: (1,00mL)	Non	prélevement à jeun. Le matériel et les tubes de prélèvement doivent être préalablement stabilisés à 37°C	Cryoglobulinémie
HAPTOPT	Haptoglobine	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	8h	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C	Une anémie hémolytique un marqueur d'inflammation
IEPSEBIA	Immuno-Fixation des proteines plasmatique	IMMUNO-ELECTROPHORESE	IEP sur gel [A]	7j	Sérum (1,00ml)	Non	entre 2-8°C ,Eviter les échantillons hémolysés	Gammopathies
IEPURS	Immunofixation des protéines urinaires	IMMUNO-ELECTROPHORESE	IEP sur gel [A]	12j	Flacon urines de 24H (1,00mL)	Non	2-8°C	Gammopathies

IEPURSEBIA	Immunofixation des protéines urinaires	IMMUNO-ELECTROPHORESE	IEP sur gel [A]	12j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	2-8 C°	Gammopathies
IGaopt	Immunoglobulines A Total	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	8h	SST Jaune Immuno (1,00mL)	Non	2-8°C jusqu'à 7 jours	mmunoglobulinopathies
IGD	Immunoglobulines IGD	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8 C° Préciser l'âge et le sexe du patient	Le diagnostic du syndrome d'hyper IgD (épisode de fièvre associé à une augmentation inconstante et non spécifique des IgD) et est un des éléments qui permet de faire le diagnostic différentiel avec la fièvre méditerranéenne familiale
IGEopt	IgE totales	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	8h	Sérum (1,00ml)	Non	2-8°C jusqu'à 7 jours	Allergie
IGG1cerba°	Sous classes IgG 1 °	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	7j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8 C°	Immunoglobulinopathies
IGG2-cerba°	Immunoglobuline IgG2°	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	7j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8 C°	Immunoglobulinopathies
IGG3-cerba°	Immunoglobuline IgG3°	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	7j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8 C°	Immunoglobulinopathies
IgG4opt	Immunoglobulines IGG4 Total	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8C° jusqu'à 8 jours	la désensibilisation à un allergène
IGGOPT	Immunoglobulines G Total	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	8h	Sérum (1,00ml)	Non	2-8C° jusqu'à 8 jours	Immunoglobulinopathies
IGMOPT	Immunoglobulines IGM Total	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8C° jusqu'à 14 jours	Immunoglobulinopathies
IndexIgG	IndexIgG:	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	4j	Sérum (1,00ml)	Non	2-8C°	Pour le pronostic et le suivi des gammopathies de signification indéterminée (MGUS), du myélome multiple (MM) et de l'amyloïdose à chaînes légères (AL)
ISOFSEB	ISOFOCALISATION	IMMUNO-CHIMIE	Isofocalisation [A]	18j	Sérum (1,00mL), Tube sec stérile LCR (1,00 mL)	Non	2-8°C Prélevement Simultané sérum et LCR	Diagnostic de la sclérose en plaques et de la synthèse intathécale des IgG
PBJSebia	Proteine De Bence Jones	IMMUNO-CHIMIE	Electrophorèse sur gel [A]	12j	FLACON URINE DE 24H (1,00mL)	Non	2-8°C	Gammopathies
RAPKL	Rapport Kappa/Lambda	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	8h	Sérum (1,00ml)	Non	2-8C°	Gammopathies monoclonales
TRAA	Transferrine	IMMUNO-CHIMIE	Turbidimétrie [A]	8h	Sérum (1,00ml)	Non	2-8C°	Diminution: dans les états inflammatoires, l'insuffisance hépatocellulaire, lors de fuites protéiques urinaires ou gastro-intestinales ou des surcharges en fer. *Augmentation: lors de carences en fer, d'imprégnations estrogéniques, de cancers hépatiques primitifs ou secondaires ou encore lors de la prise de médicaments (diurétiques).
AATSELLE°	Alpha 1 antitrypsine - dosage selles°	IMMUNO-CHIMIE		12j	flacon selles de 24h (1,00mL)	Non	Totalité des selles de 24H Réfrigéré	Réaction inflammatoire

---

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèv	Intérêt clinique
Ac AGLIA	Ac anti Gliadine (IgA)	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Maladie Coeliaque
Ac AGLIAIF	Ac anti Gliadine (IgA)	AUTO-IMMUNITE	Immunofluorescence [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Maladie Coeliaque
Ac AGLIG	Ac Anti Gliadine(IgG)	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Maladie Coeliaque
Ac AGLIGIF	Ac Anti Gliadine(IgG)	AUTO-IMMUNITE	EIA	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Maladie Coeliaque
AC21HYDROXYcerba°	Anticorps anti 21-Hydroxylase°	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	15j	Sérum (1,00mL)	Non	2-8C°	Maladie d'Addison auto-immune
ACAB2GG	Anti B2 Glycoproteine1 IgG	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACAB2GM	Ac Anti B2 Glycoproteine1 IgM	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACACG	Ac anti Cardiolipine IgG	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACACM	Ac Anti Cardiolipine IgM	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACAEA	Ac Anti Endomysium IgA	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Maladie Coeliaque
ACAEG	Ac Anti Endomysium IgG	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Maladie Coeliaque
ACAFI	Ac Anti Facteur Intriseque	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Anémie de Biermer
ACAFIc	Ac Anti Facteur Intriseque	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Anémie de Biermer
ACAMBSIT	épidermique et substance intercellulaire - typage (BPAg2 / BP180, BPAg1 / BP230, desmogléine 1,	AUTO-IMMUNITE	Immunofluorescence [A]	9j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	-Les anticorps anti membrane basale epidermique: pemphigoide bulleuse
			Immunofluorescence [A]					-Les anticorps anti substance inter cellulaire présents dans le pemphigus
ACAMIT	Ac Anti Mitochondries M2	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Cirrhose biliaire primitive (CBP)/maladie cholestatique
ACAMIT-IF	Ac Anti Mitochondrie M2	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Cirrhose biliaire primitive (CBP)/maladie cholestatique
ACAMITc	Ac Anti Mitochondries M2	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Cirrhose biliaire primitive (CBP)/maladie cholestatique
ACAMUSLS	Ac Anti Muscles Strié	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	10j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Myasthénie
								-Dermatomyosite,

ACANIF	Ac Anti Nucléaire: Dépistage+ aspect	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	-Lupus érythémateux induit par des médicaments et néonatal -Polymyosites -sclérose systémique progressive -Syndrome de sharp -Syndrome de sjogren -LED -Hépatite autoimmune. -Cirrhose biliaire primitive. -Divers tumeurs
ACANIF-LBD	Ac anti-nucléaires dans les divers liquides biologiques (dépistage + aspect)	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	8h	Pot stérile (LBA) (1,00mL)	Non	2-8 C°	-Dermatomyosite, -Lupus érythémateux induit par des médicaments et néonatal -Polymyosites, sclérose systémique progressive -Syndrome de sharp -Syndrome de sjogren -LED -Hépatite autoimmune. -Cirrhose biliaire primitive. -Divers tumeurs
ACANIFT	Ac Anti Nucléaire Ac Anti Nucléaire: Dépistage+aspect+titrage	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Dermatomyosite, -Lupus érythémateux induit par des médicaments et néonatal -Polymyosites, sclérose systémique progressive -Syndrome de sharp -Syndrome de sjogren -LED -Hépatite autoimmune. -Cirrhose biliaire primitive. -Divers tumeurs
ACANMO	Ac anti Neuro Myélite Optique -sérique = NMO (aquaporin 4)	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2 à 8°C	Neuromyérite optique
ACANMO-ICR	Ac anti Neuro Myélite Optique -sérique = NMO	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3j	Tube sec stérile ICR (1,00ml)	Non	2-8 °C	Neuromyérite optique

ACANIMO-LCK	Optique -serique = NIMO (aquaporin 4)	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3j	tube sec stérile LCK (1,00mL)	Non	2-8 °C	neuromyélite optique
ACARACH	Anti-récepteurs de I□ acétylcholine	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C°	Syndrome Myasthénies
ACASCA-G	Anticorps anti-Saccharomyces cerevisiæ IgG	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C°	Maladie de Crohn
ACASCA-IGA	Anticorps anti-Saccharomyces cerevisiæ IgA	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C°	Maladie Coeliaque
ACATAe	Ac AntiTransglutaminase IgA	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Maladie Coeliaque
ACATAIF	Ac AntiTransglutaminase IgA	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Maladie Coeliaque
ACATGA	Ac AntiTransglutaminase IgA	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Maladie Coeliaque
ACATGaeia	Ac AntiTransglutaminase IgG	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Maladie Coeliaque
ACATGG	Ac AntiTransglutaminase IgG	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2 à 8°C	Maladie Coeliaque
ACATGGIF	Ac Anti Transglutaminase IgG	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C°	Maladie Coeliaque
ACCENT	Ac Anti Centromère qualitatif	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Sclérodémie systémique progressive,syndrome de CREST
			IF [A]					
<b>ACCP*</b>	<b>Ac Anti Peptides Cycliques</b>	AUTO-IMMUNITE	CLIA	8h	Sérum(0,50 mL)	Oui	2-8°C°	Polyarthrite rhumatoire
ACDNA	Ac Anti-DNA natif	AUTO-IMMUNITE	Immunofluorescence [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Lupus érythémateux disséminé (LED)
			IF [A]					

ACENCAU-MULTIIF	Ac encéphalite autoimmune multiplex ,CASPR2,LGL1	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	5 j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	Encéphalite autoimmunes
ACGABA-LCR	Ac anti-Récepteur GABAB-Sérum	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3j	Pot stérile (LBA) (1,00mL)	Non	2-8C°	-Syndrome de stiff man -Encéphalites autoimmunes
ACGABAB-S	Ac anti-Récepteur GABAB-Sérum	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	-Syndrome de stiff man -Encéphalites autoimmunes
ACGAD	Ac Anti-Acide Glutamique Décarboxylase (Anti-GAD)	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	4j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Diabète insulino-dépendant (DID)
ACGANGL-LCR	Ac Anti Ganglyosides (Anti GM1, GM2, GM3, GD1a, GD1b, GT1b, GQ1b)-LCR	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	5j	Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non	2-8 °C	Neuromyérite optique
ACGANGL-S	Ac anti Ganglyosides sérique	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	5j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Neuromyérite optique
ACGBM	Ac anti Membrane basale glomérulaire	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Syndrome de Goodpasture (association d'une glomérulonéphrite sévère et d'une pneumopathie interstitielle avec hémoptysie).
ACGBMblot	Ac anti Membrane basale glomérulaire	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Syndrome de Goodpasture (association d'une glomérulonéphrite sévère et d'une pneumopathie interstitielle avec hémoptysie).
ACGP210	Ac GP210	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	10 j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACHLAclassI	Recherche d'anticorps anti HLA par technique ELISA	AUTO-IMMUNITE		32j	Sérum(1,00 mL)	Non	2-8°C	* Bilan greffe * Avortement à répétition * Syndrome de frissons/Hyperthermie * Inefficacité de la transfusion sanguine
ACHII classII	Recherche d'anticorps anti	AUTO-IMMUNITE		32j	Sérum(1,00 mL)	Non	2-8°C	* Bilan greffe * Avortement à répétition

ACMLACIASSII	HLA par technique ELISA	AUTO-IMMUNITE		32j	Sérum(1,00 mL)	Non	2-8 °C	* Syndrome de frissons/Hyperthermie * Inefficacité de la transfusion sanguine
ACHU	Ac Anti -Hu	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	
ACIA2e	Ac anti IA2	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	4j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Diabète insulino-dépendant (DID)
ACINSUL°	Anticorps anti insuline°	AUTO-IMMUNITE		15j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	Diabète insulino-dépendant (DID)
ACJO1	Ac Anti Ag nucléaires solubles Jo1	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Polymyosites / Dermatomyosites
Acjo1blot	Ac Anti Ag nucléaires solubles Jo1	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Polymyosites / Dermatomyosites
ACLANGER	Anticoprs anti ilots de langerhans	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	4j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Diabète insulino-dépendant (DID) et dépistage des états prédiabétiques.Ils sont à associer à la recherche des anticorps anti GAD
ACLC1BLOT	Ac Anti-cytosol hépatique (Anti LC1)	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Hépatites auto-immunes de type II
ACLKM	Ac Anti Reticulum Endoplasmique	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Hépatites auto-immunes de type II
ACLKM-IF	Ac Anti Reticulum Endoplasmique	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Hépatite auto-immune de type II
ACLKMc	Ac Anti Reticulum Endoplasmique	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j		Non	2-8°C	Hépatite auto-immune de type II
ACMAG-IgM	Anticorps Anti-myéline IgM	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	15j	Sérum(0,50 mL)	Non	2- 8°C	les neuropathies sensitives compliquant une gammapathie monoclonale à IgM.
ACML	Ac Anti Muscles Lisses	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	4j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Hépatite autoimmune
ACMOG-M	anti-myelin-oligodendrocyte glycoprotein	AUTO-IMMUNITE	IF	4j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	Neuromyérite optique
ACMOGLCR	anti-myelin-oligodendrocyte glycoprotein	AUTO-IMMUNITE	IF	5j	Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non	2-8°C	Neuromyérite optique



ACMPO	Ac anti myéloperoxydase (MPO)	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Glomérulonéphrites à croissants, le syndrome de Shurg et Strauss
ACMPOblot	Ac anti myéloperoxydase (MPO)	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	Glomérulonéphrites à croissants, Syndrome de Shurg et Strauss
ACMUSK	Anticorps anti Musk	AUTO-IMMUNITE	IF	15j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	mysthénie
ACNATALIZUM AB	ANTI NATALIZUMAB	AUTO-IMMUNITE		20j	Sérum(0,50 mL)	Non	Prélever 4 semaines après la dernière injection de Natalizumab. Joindre IMPERATIVEMENT le formulaire de demande de recherche des anticorps anti-Natalizumab intégralement rempli	Sclérose en plaques
ACneur-sérum	Ac Anti -neurones (anti-Hu, Ri, Yo, CV2, Amphiphysine et Ma2)	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Syndrome neurologiques paranéoplasiques
ACNMDA-LCR	AC anti Récepteur NMDA-LCR	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3j	Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non	2-8 C°	Encéphalite autoimmunes
ACNMDA-S	AC anti Récepteur NMDA	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Encéphalites autoimmunes
ACNUCL	Ac Anti Nucléosome	AUTO-IMMUNITE	IF	2 j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	lupus érythémateux disséminé (LED).

ACPHOSG	Anticorps Anti phospholipides IgG	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACPHOSM	Anticorps Anti phospholipides IgM	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACPLA2R	Anticorps anti-recepteur de la phospholipase A2 (PLA2R)	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	3 j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Glomérulonéphrite extra-membraneuse
ACPR3	Ac anti protéinase 3 (PR3)	AUTO-IMMUNITE		3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Glomérulonéphrites à croissants, le syndrome de Shurg et Strauss
								Granulomatose de Wegner
Acpr3blot	Ac anti protéinase 3 (PR3)	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Glomérulonéphrites à croissants, le syndrome de Shurg et Strauss
								Granulomatose de Wegner
ACRETICUL°	Anticorps anti réticuline IgA°	AUTO-IMMUNITE		5j		Non	2-8 C°	Marqueurs de la maladie coeliaque
ACRNP	AC Anti Rnp	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A] IF [A]	8h	Sérum(0,50 mL)	Non		-Lupus érythémateux disséminé (LED) et syndrome de Sjogren, sclérodermie, connectivites mixtes (MCTD)
ACSCL70	Anticorps anti Scl 70	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	sclerodermie
			Immunoblot [A]					
ACSCL70c	anticorps anti Scl 70	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Sclérodermie systémique
ACSLA	Ac antiSLA	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	hépatites auto-immunes de type I
ACSMc	Ac Anti Ag Nucléaires Solubles : Anti Sm	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Lupus érythémateux disséminé (LED)
ACSOL-Scr	Ac. Anti Antigène Nucléaires Solubles Screening: Anti Rnp , Anti Ro ( Anti SSA ) Anti LA (Anti	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	1j			2-8°C	Dermatomyosite,
								-Lupus érythémateux induit par des médicaments et néonatal -Polymyosites, sclérose systémique progressive
								-Syndrome de sharp
								-Syndrome de sjogren

	RO ( Anti SSA ) ,Anti LA (Anti SSB ) , Anti SM . Anti SCL70 , Anti JO1							-LED -Hepatitis autoimmune. -Cirrhose biliaire primitive. -Divers tumeurs
ACSOLTR-blot	Ac. Anti Antigène Nucléaires Solubles : Anti Rnp , Anti Ro ( Anti SSA ) , Anti LA (Anti SSB ) , Anti SM . Anti SCL70 , Anti JO1	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	1-Dermatomyosite 2- Lupus érythémateux induit par des médicaments et Néonatal 3- Polymyosites 4- Sclérose systémique Progressive 5- Syndrome de sharp 6- Syndrome de Sjorgren 6- LED 7- Hépatite Autoimmune 8- Cirrhose Biliaire Primaire 9- Divers Tumeurs
ACSOLTRblot	Ac. Anti Antigène Nucléaires Solubles : Anti Rnp , Anti Ro ( Anti SSA ) , Anti LA (Anti SSB ) , Anti SM . Anti SCL70 , Anti JO1	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL))	Non	2-8 °C	1-Dermatomyosite 2- Lupus érythémateux induit par des médicaments et Néonatal 3- Polymyosites 4- Sclérose systémique Progressive 5- Syndrome de sharp 6- Syndrome de Sjorgren 6- LED 7- Hépatite Autoimmune 8- Cirrhose Biliaire Primaire 9- Divers Tumeurs
ACSP100°	Ac SP100°	AUTO-IMMUNITE		10j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Syndrome des anti phospholipides et avortements à répétition
ACSPERM°	AC Anti spermatozoïdes- Liquide séminal°	AUTO-IMMUNITE		35j	POT SPERME (1,00mL)	Non	2-8 °C	Infertilité masculine

ACSSA	Anticorps Anti SSA (chorus)	AUTO-IMMUNITE	EIA	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Lupus érythémateux Néonatal, lupus érythémateux disséminé (LED) et syndrome de Sjögren
ACSSB	Ac Anti Antigènes Nucléaires Solubles SSB	AUTO-IMMUNITE		1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Syndrome de Sjogren
ACSURRcerba°	Anticorps anti surrénale°	AUTO-IMMUNITE		10j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	maladie d'Addison auto-immune.
ACSYNTET	Anticorps anti synthetase	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C° Prélèvement toujours à la même heure avant une nouvelle prise Eviter les sérums lipidiques et les prélèvements congelés/décongelés plus d'une fois	Polymyosites / Dermatomyosites
Adalimumab°	Adalimumab - taux résiduel et dosage des anticorps °	AUTO-IMMUNITE		45j	SST Jaune architect (3,00mL)	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	la polyarthrite rhumatoïde, les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (maladie de Crohn et rectocolite hémorragique), les spondylarthrites et le psoriasis cutané.
ANCAblot	Ac Anti Cytoplasme des Polynucléaires neutrophiles	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Vascularites systémiques et glomérulonéphrites
ANCAELISA	Ac Anti Cytoplasme des Polynucléaires neutrophiles	AUTO-IMMUNITE		1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Vascularites systémiques et glomérulonéphrites
APLAQbiomnis°	Anticorps Anti-plaquettes fixe et libre°	AUTO-IMMUNITE	Immunoenzymologie [A]	20j	EDTA MAUVE 4ml (4,00mL), Sérum (1,00mL)	Non	Prélever du Lundi au Jeudi 5 mL Sang total EDTA (pour le dosage des anti-plaquettes fixés) 5 mL Sérum (pour le dosage des anti-plaquettes libres)T° ambiante	thrombopénie
ARTSHE	Ac anti-récepteur de TSH (TRAK)	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Pathologies thyroïdiennes auto-immunes, Présents à des taux élevés dans 80% des maladies de Basedow

F-Actin	Anticorps anti F-ACTINE	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	4j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Hépatite autoimmune de type I
FR-IgG	facteur Rhematoide IgG	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 °C	Maladie Coeliaque
FR-IgM	Facteur rhumatoide IgM quantification	AUTO-IMMUNITE	EIA [A]	3j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Polyarthrite rhumatoide
FRLATEX	Facteur rhumatoide: Test au Latex	AUTO-IMMUNITE	Agglutination [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	la polyarthrite rhumatoïde
HLA1ELISA°	Identification d'anticorps anti HLA classe I par technique ELISA	AUTO-IMMUNITE	Immunoenzymologie [A]	20j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	cadre d'avortements à répétition.
HLA2ELISA°	Identification d'anticorps anti HLA classe II par technique ELISA	AUTO-IMMUNITE	Immunoenzymologie [A]	15j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	transfusion de granulocytes ou de plaquettes et être responsable d'un syndrome frissons-hyperthermie et de l'inefficacité de la transfusion. Ces anticorps sont appelés aussi anticorps anti-leucoplaquettaires ou anticorps cytotoxiques.
INFLIXIMAB°	Dosage résiduel d'infliximab et des ac anti-infliximab	AUTO-IMMUNITE		15j	Sérum(0,50 mL)	Non	Congelé -20C°	la maladie de Crohn et de la polyarthrite rhumatoïde
LC1	Ac Anti-cytosol hépatique (Anti LC1)	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8C°	Hépatite auto-immune de type II
LIVER	Ac Profile foie: (AMA-M2, LKM-1, LC-1, SLA/LP) IgG	AUTO-IMMUNITE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8°C	Hépatite autoimmune
p-cACANCA-IF	Ac anti cytoplasme des polynucléaires neutrophiles: Typage par IF = p ANCA ET c ANCA	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Vascularites systémiques et glomérulonéphrites
TRIPLES	Mitochondrie, Ac anti Muscle lisse : Triple	AUTO-IMMUNITE	IF [A]	2j	Sérum(0,50 mL))	Non	2-8 C°	Hépatite autoimmune
VGCC°	Ac anti -canaux calcique°	AUTO-IMMUNITE		20j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	les syndromes polyendocriniens, certaines hypocalcémies des hypoparathyroïdies isolées et certaines hypercalcémies hypocalciuriques.

VGKC°	Ac anti -canaux potasiques voltage-dependants°	AUTO-IMMUNITE		31j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	les syndromes polyendocriniens, certaines hypocalcémies des hypoparathyroïdies isolées et certaines hypercalcémies hypocalciuriques.
VGKLCR	Ac anti -canaux potasiques voltage-dependants	AUTO-IMMUNITE		31j	Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non	2-8 C°	les syndromes polyendocriniens, certaines hypocalcémies des hypoparathyroïdies isolées et certaines hypercalcémies hypocalciuriques.
ZNT8	Anticorps anti-protéine transporteuse du zinc	AUTO-IMMUNITE	Immunoenzymologie [A]	6j	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	Maladie d'Addison auto-immune
CD16	Lymphocytes B CD16 - Natural Killer	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	PCR [A]	7j	EDTA MAUVE 2 ml (2,00mL)	Non	Prélever de préférence le jour de l'envoi du prélèvement (délai pré-analytique toléré de 4 jours) et joindre IMPÉRATIVEMENT la numération lymphocytaire du jour	L'immunophénotypage est utilisé pour le diagnostic et le suivi des hémopathies malignes. Il permet de caractériser la lignée cellulaire impliquée.
CD18	Lymphocytes CD18	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	PCR [A]	7j	EDTA MAUVE 6ml (12,00mL)	Non	Prélever de préférence le jour de l'envoi du prélèvement (délai pré-analytique toléré de 4 jours) et joindre IMPÉRATIVEMENT la numération lymphocytaire du jour	L'immunophénotypage est utilisé pour le diagnostic et le suivi des hémopathies malignes. Il permet de caractériser la lignée cellulaire impliquée.
CD19	Typage Lymphocytes B CD19/CD20	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	PCR [A]	10j	EDTA MAUVE 2 ml (2,00mL)	Non	Prélever de préférence le jour de l'envoi du prélèvement (délai pré-analytique toléré de 4 jours) et joindre IMPÉRATIVEMENT la numération lymphocytaire du jour	L'immunophénotypage est utilisé pour le diagnostic et le suivi des hémopathies malignes. Il permet de caractériser la lignée cellulaire impliquée.

CD3_CD4_CD8c	Numération des populations lymphocytaires T CD4-CD3-CD8	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	PCR [A]	7j	EDTA MAUVE 4ml (12,00mL)	Non	Prélever de préférence le jour de l'envoi du prélèvement (délai pré-analytique toléré de 4 jours) et joindre IMPÉRATIVEMENT la numération lymphocytaire du jour	Suivi des atteintes a HIV positifs
CD4	Numération des populations lymphocytaires T CD4-CD3-CD8	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	PCR [A]	7j	EDTA MAUVE 4ml (1,00mL)	Non	Prélever de préférence le jour de l'envoi du prélèvement (délai pré-analytique toléré de 4 jours) et joindre IMPÉRATIVEMENT la numération lymphocytaire du jour	L'immunophénotypage est utilisé pour le diagnostic et le suivi des hémopathies malignes. Il permet de caractériser la lignée cellulaire impliquée.
CD4CD8	Lymphocytes CD4 et CD8 LBA	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	PCR [A]	7j	EDTA MAUVE 6ml (12,00mL)	Non	Prélever de préférence le jour de l'envoi du prélèvement (délai pré-analytique toléré de 4 jours) et joindre IMPÉRATIVEMENT la numération lymphocytaire du jour	L'immunophénotypage est utilisé pour le diagnostic et le suivi des hémopathies malignes. Il permet de caractériser la lignée cellulaire impliquée.
CD56	Lymphocytes CD56 Natural Killer	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	PCR [A]	7j	EDTA MAUVE 6ml (12,00mL)	Non	Prélever de préférence le jour de l'envoi du prélèvement (délai pré-analytique toléré de 4 jours) et joindre IMPÉRATIVEMENT la numération lymphocytaire du jour	L'immunophénotypage est utilisé pour le diagnostic et le suivi des hémopathies malignes. Il permet de caractériser la lignée cellulaire impliquée.
<b>ACCPa*</b>	<b>Ac Anti Peptides Cycliques Citrullinés*</b>	AUTO-IMMUNITE	CLIA	8h	Sérum(0,50 mL)	Oui	2-8 C°	Polyarthrite rhumatoire
IL6afias	Interleukine 6	AUTO-IMMUNITE	CLIA	8h	Sérum(0,50 mL)	Non	2-8 C°	L'interleukine 6 (IL-6 est une cytokine pléiotrope proinflammatoire. Son taux augmente au cours d'infections bactériennes, virales ou parasitaires, de maladies auto-immunes et dans certaines tumeurs. C
<b>TPOa*</b>	<b>Anticorps Anti-Thyropéroxydase*</b>	AUTO-IMMUNITE	CLIA	8h	Sérum(0,50 mL)	Oui	2-8 C°	Pathologie auto-immune : maladie de Basedow, Hashimoto
<b>ATG*</b>	<b>Anticorps Anti-Thyroglobuline*</b>	AUTO-IMMUNITE	CLIA	8h	Sérum(0,50 mL)	Oui	2-8 C°	Pathologie auto-immune : maladie de Basedow, Hashimoto

---

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*



Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse	Conditions de prélèv	Intérêt clinique
ACHBCCabbott	Anticorps anti-HBc (totaux)	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Marqueur d'un infection aigue de l'HVB et si AC HBCG seul marqueur d'une infection ancienne ou
ACHBCMa	Anti HBc IgM	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Marqueur d'une infection aigue de l'HVB
ACHBEaia	Anticorps anti-HBe	SEROLOGIE VIRALE	EIA - AIA360	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Séroconversion de l'HVB
ACHBSa	Anticorps anti-HBs	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Séroconversion entraînant l'immunité ou vaccination
AGHBEaia	Antigène HBe	SEROLOGIE VIRALE	EIA - AIA360	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Marqueur d'une infection aigue de l'HVB
<b>AGHBSa*</b>	<b>Antigène HBs *</b>	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Marqueur d'une infection aigue de l'HVB ou de portage de l'Ag HBS
AGHBSQ°	Ag HBS Quantitatif	SEROLOGIE VIRALE	NA	7j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Suivi thérapeutique du traitement de l'HVB
HAVMa	IgM Hépatite A	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	1j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Diagnostic des infection hépatite récente de l'hépatite A
<b>HCVa*</b>	<b>Sérologie Hépatite C (dépistage) *</b>	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection hépatite virale C
<b>HIVa*</b>	<b>Sérologie HIV*</b>	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection HIV par la recherche des Ac anti HIV 1 et Ac HIV 2 et Ag p24
<b>RUBGar*</b>	<b>Sérologie Rubéole IgG *</b>	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente de Rubéole ou séquelle sérologique
RUBMa	Rubéole IgM	SEROLOGIE VIRALE	ECLIA - ARCHITECT ABBOT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente Rubéole
TPHA	Sérologie Syphilis (tréponematosé) TPHA	SEROLOGIE BACTERIENNE	ECLIA - ARCHITECT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection par la syphilis

TPHAQ	TPHA quantitatif	SEROLOGIE BACTERIENNE	ECLIA - ARCHITECT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection par la syphilis
VDRL	Sérologie Syphilis (Tréponematosé) VDRL	SEROLOGIE BACTERIENNE	Agglutination	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection par la syphilis
VDRLQ	VDRL Quantitatif	SEROLOGIE BACTERIENNE	Agglutination	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection par la syphilis
<b>TOXOGa*</b>	<b>Toxoplasmose IgG *</b>	SEROLOGIE PARASITAIRE	ECLIA - ARCHITECT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente ou ancienne toxoplasmose
TOXOMa	Sérologie Toxoplasmose	SEROLOGIE PARASITAIRE	ECLIA - ARCHITECT	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente toxoplasmose
ACDELTAc°	Hépatite Delta-anticorps totaux°	SEROLOGIE VIRALE	NA	7j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection à EBV Epstein Barr Virus ou séquelle sérologique
ACDELTAg°	Hépatite Delta-Antigène°	SEROLOGIE VIRALE	NA	7j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection à EBV Epstein Barr Virus ou séquelle sérologique
ACDELTA Mc°	Hépatite Delta-anticorps IgM°	SEROLOGIE VIRALE	NA	7j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Hépatite virale Delta
AGASPbio°	Recherche d'antigenes aspergillaires circulants°	SEROLOGIE PARASITAIRE	NA	15j	Sérum Pot stérile (Crachat , (LBA) (1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Marqueur d'une infection récente de l'aspergillose
AGDELTA°	Antigène Hépatite Delta-°	SEROLOGIE VIRALE	NA	7j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Hépatite virale Delta infection simultanée (coinfection) ou préexistante (surinfection) à VHB
ANTISTREP°	Antistreptodornase°	SEROLOGIE BACTERIENNE	NA	5j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	streptococcie profonde ou d'une affection post-streptococcique (rhumatisme articulaire aigu, glomérulonéphrite).
ASPR	Sérologie aspérgillaire	SEROLOGIE PARASITAIRE	Hémagglutination	3j	Sérum(1mL) Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Marqueur d'une infection récente ou ancienne de l'aspergillose

BRUC	Sérologie Brucellose IgG+IgM	SEROLOGIE BACTERIENNE	Hémagglutination	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Brucelloseinfections humaines sont liées principalement à <i>Brucella melitensis</i> (à partir des
BRUCag	Sérologie Brucellose: test de Wright	SEROLOGIE BACTERIENNE	Agglutination	6j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Brucelloseinfections humaines sont liées principalement à <i>Brucella melitensis</i> (à partir des
CAMPY°	CAMPYLOBACTER - SÉROLOGIE°	SEROLOGIE BACTERIENNE	NA	7j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	septicémie à <i>C. fetus</i> chez l'immunodéprimé, arthrite réactive ou polyradiculonévrite à <i>C. jejuni</i> mais
CHLAMTG	Sérologie: Anticorps Chlamydia trachomatis IgG	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoenzymologie [A]	3j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection ancienne ou récente a chlamydia trachomatis
CMVAVG°	CMVlgG Avidity°	SEROLOGIE PARASITAIRE	NA	5j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Le Cytomégalovirus fait partie des Herpesviridae. Après la primoïnfection, souvent asymptomatique, le
CMVGc	Anti-Cytomégalovirus IgG Chorus	SEROLOGIE VIRALE	EIA	8h	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Diagnostic infection Cytomégalovirus
CMVMc	Anti-cytomégalovirus IgM	SEROLOGIE	EIA	8h		Non	Conservation 2-8°C	Diagnostic infection récente au Cytomégalovirus-IgM
COQG°	Coqueluche-Bordetella pertussis- Sérologie°	SEROLOGIE VIRALE	NA	10j	Sérum(1mL)	Non	Conservation 2-8°C	Due à <i>Bordetella pertussis</i> , c'est une infection respiratoire caractérisée par des épisodes de toux quinteuse, pouvant être grave chez le nourrisson.
COVID19Ag	Détection rapide des antigènes SARS COV-2	SEROLOGIE VIRALE	Immuno chromatographie [A]	1j	Ecouvillon stérile	Non	A Traiter immédiatement	Infection par la COVID 19
CPF	Coprologie fonctionnelle	PARASITOLOGIE	Para [A]	7j	FLACON COPRO (1,00mL)	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	Troubles digestifs: troubles moteurs, insuffisance digestives
EBNAe	Sérologie EBV (Virus	SEROLOGIE	EIA [A]	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection à EBV Epstein Barr Virus ou séquelle
EBVEAe	EPSTEIN BARR VIRUS Ac	SEROLOGIE	EIA [A]	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection à EBV Epstein Barr Virus ou séquelle
EBVEAMe	EPSTEIN BARR VIRUS Ac	SEROLOGIE	EIA [A]	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente à EBV Epstein Barr Virus
FILARIOS	Filariose	PARASITOLOGIE	Manuelle	8j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	la filaire de Medine (dracunculose) donne une lésion cutanée - les filaires lymphatiques (Bancroft, Malagi) provoquent une lymphangite se compliquant d'éléphantiasis
FTAG	Syphilis IgG	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunofluorescence [A]	5j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente de la syphilis
FTAM	Syphilis IgM	SEROLOGIE	Immunofluores	2i	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente de la syphilis

FTAM	Syphilis IgM	BACTERIENNE	cence [A]	2j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8 °C	Infection récente de la syphilis
FTAMblot	Treponema Pallidum IgM	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoblot [A]	2j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente de la syphilis
HINFT°	HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPE B°	SEROLOGIE BACTERIENNE	EIA [A]	7j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Haemophilus influenzae est une bactérie pyogène responsable d'infections parfois sévères. Chez l'enfant, les méningites à H. influenzae de type b
HISTO°	Serologie histoplasmosse °	SEROLOGIE PARASITAIRE	NA	30j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Les Ehrlichia sont des bactéries intracellulaires de la familles des Rickettsiaceae, responsable d'infections animales (bétail, cheval, chien) et transmises par des
HISTP-cerba	Histamine - plasma	ALLERGOLOGIE	RIA [A]	12j	EDTA MAUVE 4ml (4,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Allergie
HIV1Conf	HIV1 Confirmation par	SEROLOGIE	Immunoblot	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Confirmation de l'infection HIV1
HIV1et2C	Confirmation HIV 2 par WB	SEROLOGIE	Immunoblot	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Confirmation de l'infection HIV1 et HIV2
HIV2Conf	Confirmation HIV 2 par WB	SEROLOGIE	Immunoblot	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Confirmation de l'infection HIV2
HSV (I+II)	Herpes Simplex Virus (I +II)	SEROLOGIE	EIA	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection Herpès simplex virus 1+2 ou séquelle
HSV (I+II)	Herpes Simplex Virus (I +II)	SEROLOGIE	EIA	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection récente herpès simplex virus 1 ou 1+2 ou 2
HSV1G	Herpes Simplex Virus type I IgG	SEROLOGIE VIRALE	Immunoblot [A]	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection herpès simplex virus I
HSVG2	Herpes Simplex Virus II IgG	SEROLOGIE	EIA	1j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Infection Herpès simplex virus 2 ou séquelle
HYDA	Sérologie d'hydatidose	SEROLOGIE PARASITAIRE	Hémagglutination [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Kyste Hydatique
HYDwestern	Sérologie d'hydatidose°	SEROLOGIE	Hémagglutination	10j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Kyste Hydatique
LEGD	legionellose (dépistage)	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoenzymologie [A]	5j	Sérum(1,00mL)	Non	Conservation 2-8°C	Legionella est une bactérie de l'environnement, notamment des milieux aquatiques tièdes disséminant dans l'air ambiant sous forme d'aérosol. L'espèce la plus fréquemment rencontrée en pathologie humaine est L. pneumophila séro-groupe
LEISHC	Sérologie Leishmaniose;	SEROLOGIE	IF [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8 °C	Confirmation infection à la leishmaniose
LEISHG	Sérologie Leishmaniose IgG par IF	SEROLOGIE PARASITAIRE		5j	Sérum(1,00mL))	Non	2-8 °C	Infection à la leishmaniose récente ou ancienne
LEISHM	Sérologie Leishmaniose	SEROLOGIE	IF [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8 °C	Infection à la leishmaniose récente

LEISHIVI	IgM	PARASITAIRE	IF [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8 °C	Infection à la leishmaniose récente
LEPT	Leptospirose Titrage Martin et Petit (9	SEROLOGIE BACTERIENNE	Agglutination [A]	30j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8 °C	Leptospirose
LEPTOR	Sérologie léptospirose (Dépistage)	SEROLOGIE BACTERIENNE	EIA [A]	7j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8 °C	leptospirose
LYME IGG	Lyme IgG (Boreliose)	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoenzymologie [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Borréliose ancienne ou récente
LYMELCR	Sérologie de Lyme LCR IgM (Dépistage)	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoenzymologie [A]	4j	SEC GEL BLANC 4mL (1,00mL)	Non	2-8°C	Borréliose récente
LYMELCRL	Sérologie de Lyme LCR IgG (Dépistage)	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoenzymologie [A]	4j	SEC GEL BLANC 4mL (1,00mL)	Non	2-8°C	Borréliose ancienne ou récente
LYMM	Lyme IgM (Boreliose)	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoenzymologie [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Borréliose récente
LYMMconfir mat°	Lyme IgM (Boreliose) confirmation °	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunoenzymologie [A]	15j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Borréliose récente
MNIT	MNI Test (recherche d'Ac	SEROLOGIE	Agglutination	1j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Infection à EBV Epstein Barr Virus
MYCOPGS	Sérologie Mycoplasmes urogénitaux	SEROLOGIE BACTERIENNE	Culture [A]	2j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	IST
MYCPG	Mycoplasma pneumoniae IgG	SEROLOGIE BACTERIENNE	NA	5j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Mycoplasma pneumoniae IgG
MYCUREA	Mycoplasma Uréaticum	SEROLOGIE BACTERIENNE	Culture [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Mycoplasma pneumoniae IgG
OREBM°	Oreillons (IgG+IgM)°	SEROLOGIE	NA	15j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Sérologie Oreillons
OREIG°	Oreillons: IgG°	SEROLOGIE	NA	10j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Sérologie Oreillons récent ou anciens
PARVOG	Parvovirus B19-(VP1, VLP, VP2, NS1 separately) IgG Sérologie	SEROLOGIE VIRALE	Immunoblot [A]	7j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	* Enfants :Forme éruptives mégalérythème
								*Adulte: Manifestation articulaire
								*Déglobulinisation chez les sujets porteurs d'anémies chroniques constitutionnelles
PARVOM	Parvovirus B19-(VP1, VLP,	SEROLOGIE	Immunoblot	7j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	* Enfants :Forme éruptives mégalérythème
								*Adulte: Manifestation articulaire

PARVOM	VP2, NS1 separately) IgM	VIRALE	[A]	7j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8 °C	*Déglobulinisation chez les sujets porteurs d'anémies chroniques constitutionnelles
RICCT°	Sérologie Rickettsioses R. conorii, R. typhi°	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunofluorescence [A]	7j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Rickettsioses
RICCTc°	Sérologie Rickettsioses R. conorii, R. typhi°	SEROLOGIE BACTERIENNE	Immunofluorescence [A]	5j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Rickettsioses
ROUGGecer	Sérologie Rougeole °	SEROLOGIE	NA	15j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Sérologie Rougeole
ROUGMe°	Rougeole - IgM°	SEROLOGIE	NA	10j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Sérologie Rougeole recent
TOXOCAR°	Toxocarose-sérologie°	SEROLOGIE	NA	8j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Toxocarose-sérologie
VCAGE	Sérologie EBV (Virus	SEROLOGIE	EIA	1j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Infection à EBV Epstein Barr Virus ou séquelle
VCAME	Sérologie EBV (Virus	SEROLOGIE	EIA	1j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Infection récente à EBV Epstein Barr Viru
VZVGe	Virus Varicelle Zona IgG	SEROLOGIE VIRALE	EIA [A]	5j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Infection récente à Varicella Zona ou séquelle sérologique
VZVMC	Virus Varicelle Zona IgM	SEROLOGIE VIRALE	EIA [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°C	Infection herpès simplex virus I
VZVMe	Virus Varicelle Zona IgM	SEROLOGIE VIRALE	EIA [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Infection récente à Varicella Zona
WF	Salmonellose ( widal et Félix)	SEROLOGIE BACTERIENNE	Agglutination [A]	8h	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Salmonellose
YERSI°	Sérologie Yersinioses°	SEROLOGIE BACTERIENNE	NA	18j	Sérum(1,00mL)	Non	2- 8°C	Infection à Yersinia
CLOSTRITOXINE°	Clostridium Difficile toxines A+B:°	BACTERIOLOGIE	NA	5j	Pot COPRO (1,00mL)	Non	2- 8°C Selles fraîches	Intoxication par Clostridium Difficile
CMVDNA	Charge virale de Cytomégalovirus par PCR en Temps Réel (ADN)	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	5j	SANG TOTAL EDTA	Non	*Plasma , LCR congelé; Urines et plasma 2 à 8 °C	Syndrome malformatif multiorganique, un retard mental profond. Elle peut être grave en cas d'immunodépression (transplantation, Sida) se traduisant par une pneumopathie, une rétinite, une colite, une hépatite, une encéphalite ou une

CTDNAgxpert	Chlamydia trachomatis PCR	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR -U [A]	2j	Urines (1,00mL)	Non	1 er jet des urines matinale 2 à 8 °C	infections sexuellement transmissibles
CTNGgxpert	Neisseria gonorrhoeae et	BIOLOGIE	PCR	1j	Urines de 1er jet ma	Non	1 er jet des urines matinale 2 à	infections sexuellement transmissibles
EBVDNA	Charge virale de Epstein	BIOLOGIE	PCR	6j	SANG TOTAL EDTA	Non	2 mL Plasma EDTA , serum	Associé à la survenue de processus néoplasiques :
HBVDNA	ADN Hépatite B- Charge virale	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	5j	SANG TOTAL EDTA	Non	2 mL Plasma EDTA , serum congelé	Recherche et quantification du virus de hépatite B
HBVG°	Détermination du génotype de l'hépatite B de A à H°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	30j	SANG TOTAL EDTA	Non	2 mL Plasma EDTA , serum congelé	Genotype du virus de l'hépatite B
HCVG	Hépatite C génotypage	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	2 mL Plasma EDTA , serum congelé	Détermination du génotype du virus de l'hépatite C
HCVRNAgexp	ARN Hépatite C charge virale	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	2j	SANG TOTAL EDTA	Non	2 mL Plasma EDTA , serum congelé	Recherche et quantification du virus de hépatite C
HEVRNA°	HÉPATITE E - DIAGNOSTIC	BIOLOGIE	PCR	12j	SANG TOTAL EDTA	Non	2 mL Plasma EDTA , serum	Hépatite virale E
HIVRNAgenexp	HIV1-HIV Quantitatif charge virale par RT-PCR	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	2j	SANG TOTAL EDTA	Non	Plasma EDTA ou sérum congelé (-20 à -25°) sang total ( 15 à 25 °C)	Diagnostic du SIDA
HPPCRCLARI°	Détection par PCR et résistance a la	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	8j	Biopsie gastrique	Non	dans un tube sec et à congeler dès la réalisation du	Infection aigu à Helicobacter pylori et la résistance aux antibiotiques
HPVDNAgenex	Papillomavirus- Génotypes haut risque (HPV16 et HPV18/45) et autres	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	4j	Prélèvement endocervical sur cytobrosse	Non	Cytobrosse cervicale a conserver entre 2 à 8 °C ( milieu de transport	Condylomes et cancer du col de l'utérus
HSVDNA	Herpès simplexe virus HSV 1 + 2 - Charge virale	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR	4j	ECOUVILLON SEC (2,00mL), Tube sec stérile LCR (1,00mL)	Non	Plasma , sérum , LCR congelé (-20à -25°)	L'exanthème subit ou roséole infantile méningoencéphalite

ISTa	IST: Infections sexuellement transmissible	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Microarray-PCR/Hybridation	5j	Urines de 1er jet matinal (1,00mL)	Non	Récupérer le 1 er jet des urines matinales 2 à 8 °C	Infections sexuellement transmissibles
JCPL	Polyomavirus JC-diagnostic direct (PCR)	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	5j	EDTA MAUVE 4ml (1,00mL), Flacon urines (1,00ml)	Non	Plasma , Serum , urines 2 à 8 °C	Leucoencéphalopathie multifocale progressive Méningites, d'encéphalopathies ou de
MYCODNA°	Mycoplasma genitalium - diagnostic direct - PCR°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	10j	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non	Récupérer le 1 er jet des urines matinales 2 à 8 °C	Urétrites et d'autres maladies sexuellement transmissibles
NGDNA	Neisseria gonorrhoeae-Diagnostic direct par PCR	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	1j	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non	Récupérer le 1 er jet des urines matinales 2 à 8 °C	infections gonococciques sont au deuxième rang des maladies sexuellement transmissibles (MST) à
PANEL-MULTIPLÉXÉ	MULTIPLÉXÉ GASTRIQUE-PANEL	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	2j	pot des Selles fraîches (1,00mL)	Non	Selles fraîches à acheminer au laboratoire rapidement ou à	Recherche des agents pathogènes responsables d'une Gastrite
PARVODNA°	Parvovirus B19-Charge virale°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	Plasma 2 à 8 °C	Enfant: forme éruptives mégalérythème épidémique Adulte: manifestation articulaire Déglobulinisation chez les sujets porteurs d'anémies chroniques constitutionnelles
RUBPCR°	Rubéole Liquide amniotique- diagnostic direct - PCR °	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	21j	Liquide amniotique (1,00mL)	Non	Attestation de consultation / consentement à renseigner avant d'effectuer le prélèvement (le document vous sera communiqué par le	Infection congénitale au virus de la Rubéole
TOXODNA °	Toxoplasmose-diagnostic direct PCR °	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	10j	Liquide amniotique (1,00mL) SANG TOTAL EDTA	Non	Attestation de consultation / consentement à renseigner avant d'effectuer le prélèvement (le document vous sera communiqué par le	infection congénitale à toxoplasma Gondii
VZVDNA°	Varicelle Zona - diagnostic direct - PCR°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	10j	Ecouvillon stérile (1,00mL), EDTA MAUVE 4ml (8,00 mL), Tube sec stérile PCR (1,00mL)	Non	Prélèvement conservé jusqu'à 9 jours à température réfrigérée.	Syndrome neurologique (paralysie faciale, surdité brusque, méningite, polyradiculonévrite



*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèvement	Intérêt clinique
ASPR	Sérologie aspérgillaire	SEROLOGIE PARASITAIRE	Hémagglutination [A]	3j	Sérum(1,00mL)	Non	2-8°c	Marqueur d'une infection récente ou ancienne de l'aspergillose
			Hémagglutination [A]					
ATB	ATB Entérobact DIFFUSION	ANTIBIOGRAMME	Culture [A]	3j	Pot stérile (1,00mL)	Non	Avant antibiothérapie	Recherche des bacterie pathogène
ATBMYCOP	ATB Mycoplasmes urogénitaux (cas 2 souches positives)	BACTERIOLOGIE	Culture [A]	2j	Ecouvillon stérile (1,00mL)	Non	Avant antibiothérapie	IST Infection à mycoplasme urogénitaux
BKC1	BKC1: Recherche de BK par culture	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	45j	Pot stérile (1,00mL)	Non	Le MATIN A JEUN	Tuberculose
			Culture [A]					
BKC2	BKC2: Recherche de BK par culture	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	45j	Pot stérile (1,00mL)	Non	Le MATIN A JEUN	Tuberculose
BKC3	BKC3: Recherche de BK par culture	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	45j	Pot stérile (1,00mL)	Non	Le MATIN A JEUN	Tuberculose
			Culture [A]					
BKD1exp	BKD1: Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	8h	Pot stérile (Crachat (1,00mL)	Non	Le MATIN A JEUN	Tuberculose
			Examen après coloration [A]					
BKD2exp	BKD2: Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	2j	Pot stérile (Crachat (1,00mL)	Non	Le MATIN A JEUN	Tuberculose
			Examen après coloration [A]					
BKD3exp	BKD3: Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	3j	Pot stérile (Crachat (1,00mL)	Non	Le MATIN A JEUN	Tuberculose
			Examen après coloration [A]					
BKDdiv	Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	8h	Liquide d'ascite (1,00mL), Liquide pleural (1,00mL), Pot stérile (1,00mL)	Non	Urines: totalité de la première miction du matin	Tuberculose
			Examen après coloration [A]					
BKDdiv2	Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	2j	Liquide d'ascite (1,00mL), Liquide pleural (1,00mL), Pot stérile (1,00mL)	Non	Urines: totalité de la première miction du matin	Tuberculose
			Examen après coloration [A]					

BKDdiv3	Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A] Examen après coloration [A]	3j	Liquide d'ascite (1,00mL), Liquide pleural (1,00mL), Pot stérile (1,00mL)	Non	Urines: totalité de la première miction du matin	Tuberculose
BKDdiv4	Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A] Examen après coloration [A]	3j	Pot stérile (1,00mL)	Non	Urines: totalité de la première miction du matin	Tuberculose
BKDdiv5	Examen direct BK	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A] Examen après coloration [A]	5j	Pot stérile (1,00mL)	Non	Urines: totalité de la première miction du matin	Tuberculose
EPdiv	Examen parasitologique divers	PARASITOLOGIE	Microscopie [A] Para [A]	1j	divers (1,00mL)	Non	Avant antibiothérapie	Recherche des bacterie pathogène
GONO	Recherche de gonocoques	BACTERIOLOGIE	Examen après coloration [A]	3j	Ecouvillon(PU)stéril (2,00mL)	Non	Avant antibiothérapie	Diagnostic d'une infection urogénitale.
MICRIST	Recherche de microcristaux dans le liquide synovial	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	3j	Pot stérile (urines) (1,00mL)	Non		recherche de microcristaux
MICROFILSG	Recherche de microfilaires dans le sang (12h)	PARASITOLOGIE	Microscopie [A] Para [A]	1j	EDTA MAUVE 4ml (4,00mL)	Non	A respecter la perdiocité	Microfilairioses
MICROFILSG2	Recherche de microfilaires dans le sang (minuit)	PARASITOLOGIE	Microscopie [A] Para [A]	1j	EDTA MAUVE 4ml (4,00mL)	Non	A respecter la perdiocité	Microfilairioses
MYCOOP2	Examen mycologique ongles pied :Cytologie, culture, identification	MYCOLOGIE	Identification [A]	21j	Boite Petri Stérile (1,00mL)	Non	Avant traitement antifongique	Recherche de champignons pathogène
MYCOP	Recherche de Mycoplasmes urogénitaux	BACTERIOLOGIE	Culture [A]	2j	Ecouvillon stérile (1,00mL)	Non	Avant antibiothérapie	IST Infection à mycoplasme urogénitaux
SPGR	Spermocytogramme	BACTERIOLOGIE		2j	Sperme	NON	Demander l'heure d'éjaculation et la	l'étude des paramètres du sperme et l'appréciation de son pouvoir

SPCU	Sperocmulture	BACTERIOLOGIE	Culture [A]	4J	Sperme	NO	le patient doit uriner avant de procéder au recueil afin d'éliminer tous les germes présents dans le canal de l'urètre. Dans le même objectif, il est également demandé de bien se laver les mains et la verge avec des compresses stériles et une solution désinfectante	une éventuelle infection des spermatozoïdes. Cet examen est prescrit dans le cadre d'un bilan de fertilité, en cas de FIV, de don de sperme ou encore de signes d'infection génitale.
FRGSPR°	Fragmentation d'ADN spermatique°	BACTERIOLOGIE	Microscopie [A]	6J	Sperme	Non	Demander l'heure d'éjaculation et la durée d'abstinence (3-5jours).	Faible taux de fécondation, embryons de faible qualité, échecs répétés d'implantation, fausse couches à répétition. Varicocèle. Infections génito-urinaires.
TMS	Test de Migration-Survie°	BACTERIOLOGIE			Sperme	Non	Demander l'heure d'éjaculation et la durée d'abstinence (3-5jours).	test de sélection survie consiste à soumettre les spermatozoïdes à un « parcours de survie » pour mesurer leur vitalité

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*

Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèvement	Intérêt clinique
ACEa*	Antigène Carcino-embryonnaire *	MARQUEURS TUMORAUX	ECLIA, ARCHITECT ABBOTT	1j	Sérum (1 mL)	Oui	Conservation 2-8°C	1- Cancers des tubes digestifs 2- Controles et suivi du traitement : Cancer colorectal, Gastrique, Sein, Poumon, Prostate, Pancréas et Ovaires
AFPa*	Alpha foetoprotéine*	MARQUEURS TUMORAUX	ECLIA, ARCHITECT ABBOTT	1j	Sérum (1 mL)	Oui	Conservation 2-8°C	Carcinome hépatocellulaire primaire, cancer des testicules non séminomateux
CA125a*	CA 125 *	MARQUEURS TUMORAUX	ECLIA, ARCHITECT ABBOTT	1j	Sérum (1 mL)	Oui	Conservation 2-8°C	Ovaire, sein, poumon, pancréas et foie
CA15-3a*	CA 15-3*	MARQUEURS TUMORAUX	ECLIA, ARCHITECT ABBOTT	1j	Sérum (1 mL)	Oui	Conservation 2-8°C	Sein, ovaire, col utérus, pancréas
CA19-9a*	CA 19-9*	MARQUEURS TUMORAUX	ECLIA, ARCHITECT ABBOTT	1j	Sérum (1 mL)	Oui	Conservation 2-8°C	Pancréas, cancer hépatobiliaire, cancer du colon
CHROMA	Chromogranine A	MARQUEURS TUMORAUX	NA	10j	Sérum (1 mL)	Non	Prélever à distance à partir d'un délai de 15 jours d'un traitement par inhibiteurs de la pompe à protons (IPP). Nouvelles conditions pré-analytiques : le prélèvement doit être reçu congelé	Tumeurs neuro endocrinienne , neuroblastome, phéochromocytome, tumeur carcinoides et carcinome pulmonaire à petites cellules
CYFRA	CYFRA 21-1	MARQUEURS TUMORAUX	NA	5j	Sérum, Plasma (1 mL)	Non	Conservation 2-8°C	cancers broncho-pulmonaires à grandes cellules, cancers épidermoïdes
HCGL	SOUS-UNITE ALPHA LIBRE DE LA HCG	MARQUEURS TUMORAUX	NA	8j	Sérum (1 mL)	Non	Proscrire le plasma hépariné	exploration des adénomes hypophysaires et leur suivi thérapeutique
HE4	HE4	MARQUEURS TUMORAUX	NA	3j	Sérum (1 mL)	Non	Toute demande de HE4 entraine un dosage de CA125 qui sera systématiquement réalisé, ainsi que le calcul du score ROMA.	Cancer épithéliaux de l'ovaire

NSE	NSE	MARQUEURS TUMORAUX	NA	7j	Sérum (1 mL)	Non	Centrifuger, décanter et congeler rapidement (< 1h). Ne pas utiliser de tube avec gel congelé sans décantation. Les sérums hémolysés seront refusés	Cancer broncho-pulmonaire
PSAL/PSAT	Rapport PSAL/PSAT	MARQUEURS TUMORAUX	CALCUL	1j	Sérum (1 mL)	Non	Conservation 2-8°C	Prostate
<b>PSALa*</b>	<b>PSA Libre *</b>	MARQUEURS TUMORAUX	ECLIA, ARCHITECT ABBOTT	1j	Sérum (1 mL)	Oui	Conservation 2-8°C	Prostate
<b>PSATa*</b>	<b>PSA Total*</b>	MARQUEURS TUMORAUX	ECLIA, ARCHITECT ABBOTT	1j	Sérum (1 mL)	Oui	Conservation 2-8°C	Prostate
ROMA	ROMA TEST	MARQUEURS TUMORAUX	NA	1j	Sérum (1 mL)	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	Le statut ménopausal et les biomarqueurs = Evaluation de la malignité de la masse pévienne
ALKmutation°	ALK - mutation°	AMPLIFICATION GENIQUE ET	NA	20j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	Cancer du poumon
BCRABLgexptultra	TRANSLOCATION M-BCRABL	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR [A]	2j	SANG TOTAL EDTA	Non	15 à 25 °C + dernière NFS a communiquée a défaut elle sera traité au laboratoire	Syndrome myéloprolifératif chronique ( LMC)
BRAF°	BRAF-mutation V600E de l'exon 16°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	30j	Biopsie	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	Cancer
BRCA1et2°	BRCA1 et 2 - mutation°	MARQUEURS TUMORAUX	NA	25j	Biopsie	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	Cancer du sein
CFTR°	CFTR°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	40j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	mucoviscidose
CKIT-NGS°	SYNDROMES MYELOPROLIFERATIFS PANEL NGS°	MARQUEURS TUMORAUX	NA	30j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test	Syndrome myéloprolifératif
HER2°	HER2°	AMPLIFICATION GENIQUE ET	NA	15j	Biopsie	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	Human Epidermal growth factor Receptor 2 - Protéine c-erbB-2 tumeur mammaires

HFE-mutation°	Mutation C2829 Tyr de gène HFE (Recherche)°	ONCO-HEMATOLOGIE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement	L'hémochromatose de type I est une maladie autosomique recessive liée à un trouble du métabolisme du fer. Les patients atteints non traités développent (entre 40 et 50 ans) des complications graves : cirrhose, diabète, arthropathies, cardiopathies, mélanodermie, insuffisance hypophysaire, cancer du foie. Le diagnostic précoce permet de prévenir la maladie par saignées thérapeutiques. Le diagnostic génétique repose sur la détection de la mutations p.Cys282Tyr (C282Y) du gène HFE, gène localisé sur le chromosome 6. Seule la mutation p.Cys282Tyr à l'état homozygote confirme le diagnostic clinique et biologique d'une hémochromatose de type I. Quant un sujet est homozygote pour la mutation p.Cys282Tyr, un conseil génétique doit être proposé aux apparentés du premier degré.
MECP2-RETT°	Gène MECP2 °	BIOCHIMIE SANGUINE	NA	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	Syndrome de Rett = retard mental
MEFV-mutation°	MALADIE PERIODIQUE: Post-natal : étude ciblée du gène MEFV°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test	Fièvre Méditerranéenne Familial
MPL-Mutation-°	Recherche de la mutation MPL°	ONCO-HEMATOLOGIE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	Diagnostics de la polyglobulie de Vaquez, de la thrombocytose essentielle et de la myélofibrose idiopathique
MTHFR	Mutation MTHFR	GENETIQUE	NA	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications	La méthylène tétrahydrofolate réductase (MTHFR) fait partie des enzymes
MUCOVISCIDOSE °	MUCOVISCIDOSE: Post-natal : Etude complète ou ciblée du gène CFTR°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	35j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement	La mucoviscidose est une maladie génétique et héréditaire qui touche les cellules qui tapissent différents organes tels que les voies respiratoires, le tube digestif, les glandes sudorales en altérant leurs sécrétions (mucus, sueur, ...).
MutationPOLE°	RECHERCHE DE	IMMUNO-	NA	30j	Biopsie	Non	conservation entre 15 à 25 °C	Oncologie moléculaire des tumeurs solides
NOTCH3-OPLMGDM0°	Recherche de la mutation NOTCH3-	ONCO-HEMATOLOGIE	NA	60j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer du lundi au Jeudi avant 14 h	Diagnostics de la polyglobulie de Vaquez, de la thrombocytose essentielle et de la myélofibrose idiopathique

PRADER-WILLI°	Syndrome de Prader-Willi (étude de la méthylation au locus SNRPN)=Disomie uniparental: RPN,DUP, UBE3A,ANGELMAN) Chromosome 15:°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	20j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer du lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner	Post-natal : étude de la méthylation au locus SNRPN
ROS1mutation°	RECHERCHE DE REARRANGEMENT ROS1 PAR FISH°	AMPLIFICATION GENIQUE ET HYBRIDATION MOLECULAIRE	NA	15j	Biopsie (1,00mL)	Non	Prelevement a effectuer du lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C	Recherche de la mutation ROS1 (cancer des poumons )
TP53Mutation °	Recherche de la mutation TP53°	ONCO-HEMATOLOGIE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer du lundi au Jeudi avant 14 h	Diagnostics de la polyglobulie de Vaquez, de la thrombocytose essentielle et de la myélofibrose idiopathique
Whipple °	Maladie de Whipple°	AMPLIFICATION GENIQUE ET HYBRIDATION MOLECULAIRE	NA	10j	sérum, urines	Non	Prelevement a effectuer du lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 2 à 8 °C A communiquer les indications cliniques pour le test	La maladie de Whipple est infection systémique rare qui peut toucher de multiples organes. Elle atteint préférentiellement les hommes caucasiens. L'immunodépression est également un facteur de risque
XFRAG°	X FRAGILE - SYNDROME -	GENETIQUE	NA	30j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer du lundi au	Retard mental héréditaire

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*



Code	Nom	Chapitre	Tehnique	Délai	Tube à prélever	Analyse accréditée	Conditions de prélèv	Intérêt clinique
ANGELMAN°	Syndrome Angelman°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	Trouble du développement neurologique dont l'origine est génétique. Il est caractérisé par un retard sévère du développement avec déficience intellectuelle sévère, une absence de langage oral, des troubles de la motricité, de l'équilibre et de la sensorialité
ASPERGDNA°	Aspergillus; Arcs de précipitation -Diagnostic °	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	Diagnostque d'une infection opportuniste qui affecte habituellement les voies respiratoires inférieures et est causée par l'inhalation de spores du champignon filamenteux Aspergillus, couramment présent dans l'environnement
BCRABLgexptultra	TRANSLOCATION M-BCRABL	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR - GENEXPERT CEPHEID	2j	SANG TOTAL EDTA 4 tubes de 5 ml	Non	A communiquer les résultats de la dernière NFS , a défaut elle sera réalisée par le laboratoire prelevement a conserver 2 °C et 8 °C pendant 72 heures (trois [3] jours)	Syndrome myéloprolifératif chronique ( LMC)
BKDNARIFgexprt	Recherche du Complexe Mycobacterium tuberculosis et	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR - GENEXPERT	2j	Pot stérile (Crachat (1,00 mL)	Non	Réaliser un crachat matinal et a jeun 15 à 25 °C	Diagnostic de la tuberculose et Detection des résistances a la Rifampicine et Isoniazide
BKrésistance-iso°	Complexe Mycobacterium tuberculosis -Résistance	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	15j	SOUCHE (1,00mL)	Non	Souche pure cultivée sur milieu gélosé ou liquide. Indiquer	Diagnostic de la tuberculose Detection des résistances a la Rifampicine et Isoniazide
CALReticu°	Calreticuline mutation °	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	20j	SANG TOTAL EDTA	Non	conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement	Diagnostic des syndromes myéloprolifératifs
CARYLA°	Caryotype du liquide amniotique°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	20j	Liquide amniotique (4,00mL) sur flacon	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Dénombrement, identification et l'étude morphologique des chromosomes

CARYM°	Caryotype médullaire°		NA	20j	HEPARINE VERT (2,00 mL)	Non	Prélevement à effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Dénombrement, identification et l'étude morphologique des chromosomes
CARYOS°	Caryotype sanguin°	CYTOGENETIQUE CONSTITUTIONNELLE POST NATALE	NA	20j	SANG TOTAL HEPARINE (2,00mL)	Non	à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera	1- Chez le nouveau né: une ambiguïté sexuelle ou un syndrome malformatif, retard staturo-pondéral, psychomoteur ou pubertaire
								2- Stérilité ou fausses couches à répétition
CARYSNPARRAY°	Caryotype Moléculaire Constitutionnel - SNP ARRAY °		NA	30j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prélevement à effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test	Analyse Chromosomique par Puce à ADN Détection des anomalies chromosomiques non visibles au caryotype standard
CFTR°	CFTR °	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	40j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prélevement à effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	mucoviscidose
CKIT-NGS °	SYNDROMES MYELOPROLIFERATIFS PANEL	MARQUEURS TUMORAUX	NA	30j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prélevement à effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Syndrome myéloprolifératif
DEL17P °	DELETION 17P (une sonde)°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	60j	SANG TOTAL EDTA	Non	à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera	Cytogénétique et génétique moléculaire du myélome multiple
Delta-DNABIO°	Hépatite delta-charge virale par PCR	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prélevement à effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Hépatite virale -DELTA
DELY °	Microdélétions du chromosome Y (région AZFa, AZFb, AZFc)°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prélevement à effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Anomalies de la spermatogenèse
DPNI °	Trisomie 21 foetale, diagnostic non invasif sur ADN circulant °	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	10j	Tube spécial Streck	Non	A contacter le laboratoire pour réserver le milieu de transport Prélevement à effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 09H00 1 tube de 10 ml de sang total prélevé lentement sur tube	Le DPNI est une technique de dépistage prénatal, qui permet de détecter précocement des anomalies des chromosomes chez le fœtus et en particulier des formes de la trisomie 21, trisomie 13 et 18. A partir d'une simple prise de sang chez la femme enceinte, le test DPNI permet d'analyser des fragments de l'ADN du fœtus, qui circule dans le sang maternel pendant la grossesse.

DPYD°	GENOTYPAGE DPYD (DPD, DIHYDROPYRIMIDINE DEHYDROGÉNASE) ET DPYS (DHP, DIHYDROPYRIMIDINASE) °	AMPLIFICATION GENIQUE ET HYBRIDATION MOLECULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement	Recherche du déficit en Dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) *La chimiothérapie à base de fluoropyrimidines, dont le 5FU est le chef de file, reste le traitement le plus prescrit des tumeurs solides (100000/155 794) (INCA, 2015).  Ces molécules induisent une toxicité sévère chez 10–40 % des patients voire létale chez 0,2–0,8 % des patients. La dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) joue un rôle clé dans le métabolisme de ces molécules, en dégradant le 5FU en dihydro5fluorouracile, métabolite inactif. Il existe une grande variabilité interindividuelle de l'activité de cette enzyme du fait de facteurs génétiques. Ainsi, les patients présentant un déficit de l'activité de cette enzyme ont un risque de surexposition au 5FU et donc de toxicité aiguë, précoce et sévère, voir létale.
Dravetsyndrome°	Dravet Syndrome °	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	1j	SANG TOTAL EDTA	Non	A contacter le laboratoire pour plus de renseignement	Les épilepsies sont des maladies dues à un mauvais fonctionnement temporaire du cerveau, qui se manifeste surtout par des « crises », se répétant plus ou moins fréquemment
EXOM°	ANALYSE D'EXOME COMPLET (whole exome sequencing): Analyse d'exome sans interprétation (fichier FastQ)°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	100j	patient SANG TOTAL EDTA pour la mère SANG TOTAL EDTA pour	Non	avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications	Il permet de détecter les variations ponctuelles (SNV), les petites insertions et délétions, mais aussi, grâce à de récents développements, les variations de nombre de copies (CNV), depuis l'échelle d'un exon jusqu'au chromosome entier.
EXOM-MITOCH-CNV°	Exom incluant ADN mitochondrial +CNV°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	40j	SANG TOTAL EDTA pour patient SANG TOTAL EDTA pour la mère SANG TOTAL EDTA pour le père )	Non	Prelevements des parents obligatoire Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	Le Whole Exome permet de séquencer, en une seule étape, l'ensemble des régions codantes du génome humain (contenant plus de 85 % des mutations pathogènes), ceci à un coût maîtrisé. Il permet de détecter les variations ponctuelles (SNV), les petites insertions et délétions, mais aussi, grâce à de récents développements, les variations de nombre de copies (CNV), depuis l'échelle d'un exon jusqu'au chromosome entier. L'analyse peut être réalisée uniquement pour le cas index (SOLO), mais également pour le cas index et les parents (TRIO), ou pour le cas index et d'autres apparentés

EXOMindexonly°	SEQUENCAGE D'EXOME (exome sequencing-Analyse d'exome avec interprétation chez un cas index uniquement)°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	40j	SANG TOTAL EDTA pour patient SANG TOTAL EDTA pour la mère SANG TOTAL EDTA pour le père	Non	Prelevements des parents obligatoire Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	Le Whole Exome permet de séquencer, en une seule étape, l'ensemble des régions codantes du génome humain (contenant plus de 85 % des mutations pathogènes), ceci à un coût maîtrisé. Il permet de détecter les variations ponctuelles (SNV), les petites insertions et délétions, mais aussi, grâce à de récents développements, les variations de nombre de copies (CNV), depuis l'échelle d'un exon jusqu'au chromosome entier. L'analyse peut être réalisée uniquement pour le cas index (SOLO), mais également pour le cas index et les parents (TRIO), ou pour le cas index et d'autres apparentés
EXOMtrio*	SEQUENCAGE D'EXOME (exome sequencing-Analyse d'exome avec interprétation chez pour un trio (cas index ET parents))°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	40j	SANG TOTAL EDTA pour patient SANG TOTAL EDTA pour la mère SANG TOTAL EDTA pour le père	Non	Prelevements des parents obligatoire Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	Le Whole Exome permet de séquencer, en une seule étape, l'ensemble des régions codantes du génome humain (contenant plus de 85 % des mutations pathogènes), ceci à un coût maîtrisé. Il permet de détecter les variations ponctuelles (SNV), les petites insertions et délétions, mais aussi, grâce à de récents développements, les variations de nombre de copies (CNV), depuis l'échelle d'un exon jusqu'au chromosome entier. L'analyse peut être réalisée uniquement pour le cas index (SOLO), mais également pour le cas index et les parents (TRIO), ou pour le cas index et d'autres apparentés
F2Pmuta	Facteur II-Prothrombine-mutation g.20210G>A	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR - GENEXPERT CEPHEID]	2j	SANG TOTAL EDTA	Non	15 a 25 °C < a 24h; 2 à 8°C >24h	Détermination des mutations du facteur II (G20210A) comme aide au diagnostic chez les patients suspectées de Thrombophilies
F5muta	Facteur V-leiden-mutation p, ARG506Gln	BIOLOGIE MOLECULAIRE	PCR - GENEXPERT CEPHEID	2j	SANG TOTAL EDTA	Non	15 a 25 °C < a 24h; 2 à 8°C >24h	Détermination des mutations du facteurs V leiden (G1691A) comme aide au diagnostic chez les patients suspectées de Thrombophilies
FISH-cytogenetique1S°	Cytogénétique moléculaire hématologique - FISH 1 :SONDE°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	40j	SANG TOTAL EDTA	Non	laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Syndromes myéloprolifératifs chroniques</li> <li>* Syndromes lymphoprolifératifs chroniques</li> <li>* Myélome et gammopathies monoclonales</li> <li>* Lymphomes malins non hodgkiniens</li> <li>* Leucémie aigue lymphoïde (LAL-B et LAL-T)</li> <li>* Leucémie aigue myéloïde (LAM M0 -&gt; M7)</li> </ul>

FMF°	Fièvre Méditerranéenne Familiale °	BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE	NA	20j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement	Test exclusivement réalisé dans le cadre d'une étude familiale avec variant(s) préalablement identifiés. Joindre impérativement au prélèvement l'attestation de consultation médicale accompagnée du consentement du patient à la réalisation du test ( <a href="http://www.lab-.com/home/transmettre-et-prescrire-un-exam/documents-pratiques.html">http://www.lab-.com/home/transmettre-et-prescrire-un-exam/documents-pratiques.html</a> ), ainsi que la feuille de demande d'examen spécifique ( <a href="http://www.lab-.com/home/transmettre-et-prescrire-un-exam/documents-pratiques.html">http://www.lab-.com/home/transmettre-et-prescrire-un-exam/documents-pratiques.html</a> ) et la copie du résultat du test initial chez un cas index de la famille
GENEHBB-DREPA°	Séquencage du gene HBB: (DREPANOCYTOSE S/C)°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Génotype de DREPANOCYTOSE S/C
GENESMN°	AMYOTROPHIE SPINALE: étude	BIOLOGIE	NA	30j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer au	* Syndromes myéloprolifératifs chroniques
GISTKIT°	Panel NGS "GIST " : KIT, PDGFRA, BRAF°	AMPLIFICATION GENIQUE ET HYBRIDATION MOLECULAIRE	NA	30j	Biopsie (1,00mL)	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire	Recherche de mutations sur un panel de gènes ciblés par technique de séquençage haut débit : Préparation de la librairie : AmpliSeq Library PLUS for Illumina Custom Panel V1- Enrichissement par amplicon - Séquençage : MiSeq Illumina - Flowcell:micro V2 (2x150pb)- Séquençage paired-end /Analyse bioinformatique : Miseq control Software version 2,6.2,1 / SeqOne Platform V1,2-CE version : SomaVar v1,4 CE
HBB-gene°	ANALYSE DU GENE HBB°	ONCO-HEMATOLOGIE	NA	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Diagnostics de la polyglobulie de Vaquez, de la thrombocytose essentielle et de la myélofibrose idiopathique
HBVG°	Détermination du génotype de l'hépatite B de A à H°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	30j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi	Genotype du virus de l'hépatite B

HFE-mutation°	Mutation C2829 Tyr de gène HFE (Recherche)°	ONCO-HEMATOLOGIE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Prelevement a effectuer au laboratoire du Lundi au Jeudi avant 14 h conservation entre 15 à 25 °C A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement	L'hémochromatose de type I est une maladie autosomique recessive liée à un trouble du métabolisme du fer. Les patients atteints non traités développent (entre 40 et 50 ans) des complications graves : cirrhose, diabète, arthropathies, cardiopathies, mélanodermie, insuffisance hypophysaire, cancer du foie. Le diagnostic précoce permet de prévenir la maladie par saignées thérapeutiques. Le diagnostic génétique repose sur la détection de la mutations p.Cys282Tyr (C282Y) du gène HFE, gène localisé sur le chromosome 6. Seule la mutation p. Cys282Tyr à l'état homozygote confirme le diagnostic clinique et biologique d'une hémochromatose de type I. Quant un sujet est homozygote pour la mutation p.Cys282Tyr, un conseil génétique doit être proposé aux apparentés du premier degré.
HLA B51°	Typage HLA B5 °	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications	Maladie de Behcet
HLA-B5701°	Typage HLA-B*57:01°	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications	Maladie de Behcet
HLA1 A°	Typage HLA classe I Locus A par technique luminex°	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	le premier rôle des molécules HLA est de présenter des peptides dérivés de pathogènes à des cellules T permettant ainsi une réponse cellulaire immunitaire adaptative. Cependant dans des pathologies auto-immunes, des cellules T auto-réactives peuvent être activées.
HLA1 B°	Typage HLA classe I Locus B par technique luminex°	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	le premier rôle des molécules HLA est de présenter des peptides dérivés de pathogènes à des cellules T permettant ainsi une réponse cellulaire immunitaire adaptative. Cependant dans des pathologies auto-immunes, des cellules T auto-réactives peuvent être activées.
HLAA29°	Typage HLA A 29°	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	NA	7j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant	le premier rôle des molécules HLA est de présenter des peptides dérivés de pathogènes à des cellules T permettant ainsi une réponse cellulaire immunitaire adaptative. Cependant dans des pathologies auto-immunes, des cellules T auto-réactives peuvent être activées.

HLAB27array	HLA B 27-Typage moléculaire	BIOLOGIE	NA	5j	SANG TOTAL EDTA	Non	A mettre entre 2 a 8 °C	Spondylarthrite; arthrites réactionnelles, au syndrome de Reiter et à
HLAB51°	Typage HLA B5 °	TYPAGE CELLULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Pour le sang total sur EDTA:	Maladie de Behcet
HLAB5701°	HLA de classe I Allèle B 5701°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Pour le sang total sur EDTA: délai entre prélèvement et réception par notre laboratoire	La présence de l'allèle B*5701 est associée à une augmentation significative du risque de réaction d'hypersensibilité à l'Abacavir chez les sujets caucasiens HIV positifs, traités par cet antiviral
HLAClasse1°	HLA de classe I - Génotypage HLA-A et HLA-B - (HLA1)°	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Pour le sang total sur EDTA: délai entre prélèvement et réception par notre laboratoire de 7 jours à température ambiante (+15°C à 25°C) ou 30 jours en température réfrigérée (+2°C à 8°C). un document vous sera communiqué par le laboratoire	le premier rôle des molécules HLA est de présenter des peptides dérivés de pathogènes à des cellules T permettant ainsi une réponse cellulaire immunitaire adaptative. Cependant dans des pathologies auto-immunes, des cellules T auto-réactives peuvent être activées. Les principales recherches d'associations entre HLA de classe I et maladies sont réalisées pour les HLA suivants : HLA A*29 HLA B*27 HLA B*51 :
HLAClasse2°	HLA de classe II - Génotypage HLA-DRB1 et HLA-DQB1 - (HLA2)°	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	NA	15j	SANG TOTAL EDTA	Non	Pour le sang total sur EDTA: délai entre prélèvement et réception par notre laboratoire de 7 jours à température ambiante (+15°C à 25°C) ou 30	La polyarthrite rhumatoïde (PR) Le diabète de type 1 Narcolepsie (maladie de Gélineau) La maladie coeliaque
HLADQ2array	Typage HLA classe II, locus DQ2	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	Microarray-PCR/Hybrida	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	A conserver entre +2°C à 8°C	Maladie coeliaque
HLADQ8array	Typage HLA classe II, locus DQ8	TYPAGE CELLULAIRE - TISSULAIRE	Microarray-PCR/Hybrida	10j	SANG TOTAL EDTA	Non	A conserver entre +2°C à 8°C	Maladie coeliaque
HYPEROXALURIE°	PANEL HYPEROXALURIE PRIMITIVE (NGS)°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	TRANS [A]	90j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement conservation de 15 à 25°C	* Syndromes myéloprolifératifs chroniques
								* Syndromes lymphoprolifératifs chroniques
								* Myélome et gammopathies monoclonales
								* Lymphomes malins non hodgkiniens
								* Leucémie aigue lymphoïde (LAL-B et LAL-T)
* Leucémie aigue myéloïde (LAM M0 -> M7)								
IGVH°	Statut mutationnel Ig-VH°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	TRANS [A]	70j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications cliniques pour le test Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant d'effectuer le prelevement	Statut mutationnel Ig-VH

ILBPG°	Interleukine 28B - Génotypage°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	TRANS [A]	7j	SANG TOTAL EDTA	Non	Document vous sera communiqué par le laboratoire	Réponse au traitement (interféron et ribavirine) des patients porteurs du génotype 1 du virus de l'hépatite C
			PCR [A]					
JAK2°	Janus Tyrosine Kinase 2 (JAK2)°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	TRANS [A]	25j	SANG TOTAL EDTA	Non	Document vous sera communiqué par le laboratoire pour les renseigner avant l'effacement du traitement	Diagnostics de la polyglobulie de Vaquez, de la thrombocytose essentielle et de la myélofibrose idiopathique
			PCR [A]					
			PCR [A]					
			PCR [A]					
JAK2EXON12°	Janus Tyrosine Kinase 2 (JAK2)-mutation JAK2 EXON12°	BIOLOGIE MOLECULAIRE	TRANS [A]	25j	SANG TOTAL EDTA	Non	A communiquer les indications cliniques pour le test	Diagnostics de la polyglobulie de Vaquez, de la thrombocytose essentielle et de la myélofibrose idiopathique

*"Les prestations rapportées dans ce document sous traitées sont identifiées par le symbole(°)*

*"Les prestations rapportées dans ce document couvertes par l'accréditation ( Accréditation N° 8-4189 .Portée disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)) sont identifiées par le symbole(\*)*

*"Les délais de rendus de résultats ne tiennent pas en compte les weekends et les jours fériés*

*"Lorsqu'il est indiqué « Centrifuger immédiatement ou rapidement » sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans l'heure qui suit la réalisation du prélèvement."*

*"Sans précision de délai, la centrifugation doit se faire dans les 4 heures qui suivent la réalisation du prélèvement."*

*"Tube à prélever: d'autres tubes peuvent être acceptés, merci de contacter le laboratoire pour plus d'information"*