

## **Recommandations du GEHT pour les variables préanalytiques**

Année 1998

### **Tube**

Le verre siliconé reste la surface de référence. L'usage de tubes plastiques est possible à condition que ces tubes aient fait l'objet d'une expertise rigoureuse. Il doivent être testés dans les conditions où ils seront utilisés, en veillant tout particulièrement au maintien du vide et aux risques d'adsorption de certains composants, tel l'héparine, sur les parois.

Une appréciation grossière de la qualité du siliconage peut être faite sur un tube non utilisé en examinant la non mouillabilité des parois par l'anticoagulant.

Le respect des dates de péremption, dans les conditions de conservation préconisées par le fabricant est une condition indispensable de la qualité des tubes, tant pour la qualité de l'anticoagulant que pour le maintien du vide initial.

### **Anticoagulant**

Le CTAD peut être utilisé pour tous les tests d'hémostase en dehors de ceux prélevés pour étude des fonctions plaquettaires. En fait, son utilisation ne s'avère nécessaire que dans certaines circonstances, en particulier les surveillances de traitements hépariniques lorsque les contraintes de délai ne peuvent être respectées. La limitation à son emploi systématique est le surcoût généré. Sa molarité est de 0,105M. Il peut donc y avoir des discordances avec des résultats obtenus à partir de tubes citratés contenant un citrate à 0,129M.

### **Remplissage**

L'effet d'un mauvais remplissage est plus sensible pour le TCA que pour le TQ. Il vaut mieux néanmoins s'en tenir, pour tous les types d'examen au critère minimum des 90%

### **Garrot**

L'influence du temps de maintien du garrot varie considérablement suivant le type d'examen. Ici encore, il vaut mieux s'en tenir, même pour les examens peu sensibles au temps de maintien du garrot, aux recommandations les plus restrictives (< 1min.)

### **Place du tube**

La recommandation classique du 2ème tube n'est probablement pas nécessaire pour les examens courants. Elle est peu contraignante lorsque pour un bilan plusieurs tubes doivent être prélevés chez le même patient. Il n'est par contre pas nécessaire, lorsque le

bilan ne comporte qu'une étude de l'hémostase de prélever systématiquement un premier tube destiné à être éliminé. La généralisation des tubes sous vide a rendu difficile le "rejet des premiers ml" autrefois préconisé.

### **Température ambiante**

Cette notion s'avère d'autant plus floue qu'il ne s'agit pas de la température ambiante du laboratoire mais de températures extérieures puisqu'elle concerne le transport. Les conséquences de températures "extrêmes" dépendent surtout du temps d'exposition à ces températures.

### **Délai avant exécution des tests**

Il s'agit du délai entre le prélèvement et le traitement de l'échantillon. Un délai inférieur à 1 heure serait plutôt recommandé, mais en pratique difficilement applicable de façon systématique pour la biologie courante, hospitalière ou extra-hospitalière. Ce délai est néanmoins déjà trop long pour les surveillances de traitements par les héparines non fractionnée si l'anticoagulant ne contient pas d'inhibiteurs plaquettaires, mais aussi pour un certain nombre d'examens spécialisés : étude des fonctions plaquettaires, recherche de lupus anticoagulant, dosage de certains marqueurs d'activation ou de certains paramètres de la fibrinolyse.

Enfin, il convient de distinguer le délai de conservation du sang total, du sang centrifugé et du plasma décanté.

---