

L'EXAMEN

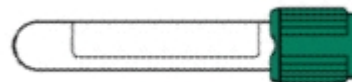
| | |
|-----------------------|---|
| Nom de l'examen | ACTIVITE ENZYMATIQUE FERROCHELATASE |
| Autre nom de l'examen | FECH - PROTOPORPHRIE ERYTHROPOIETIQUE - PPE |
| Intérêts cliniques | 1/ Confirmation du diagnostic de la protoporphyrie érythroïdétique (après analyse des porphyrines dans le sang et les selles). 2/ Enquête familiale chez les apparentés d'un sujet atteint. |

LE LIEU DE L'ANALYSE

| | |
|--|--------------------------------|
| Nom de l'hôpital ou de l'établissement | LOUIS MOURIER |
| Unité | CENTRE FRANÇAIS DES PORPHYRIES |
| Examen fait sur APHP ou hors-APHP | APHP |
| Réalisation de l'analyse 24H/24 | non |

PREANALYTIQUE

| | |
|---------------------------|-----------------------------------|
| Type de prélèvement | Lymphocytes |
| Matériel de recueil | tube héparinate de lithium (vert) |
| Nombre | 2 |
| Volume minimum à prélever | 10 mL |



| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| Modalité de prélèvement: | Manuel de prélèvement (GED) |
|--------------------------|-----------------------------|

| | |
|-------------------------------|---|
| Délais de rajout d'analyse | |
| Modalités de rajout d'analyse | |
| Modalités d'acheminement | |
| Délais maximum d'acheminement | |
| Sachet de transport | |
| Autre sachet | Si transfert d'un autre site des HUPNVS, mettre en sachet gris. |
| Commentaire | La patient doit être prélevé au Centre Français des Porphyrines (nous contacter : 01 47 60 63 34) |

ANALYTIQUE

Nom de la Méthode ou de l'Analyseur :

Principe de l'analyse :

Date de la validation de la méthode (date):

Réactifs :

Etalons :

CQI :

CIL :

Interférence :

Linéarité:

Diluant utilisé :

Corrélation des analyseurs :

Remarques particulières :

INFORMATIONS POUR LE PRE-TRAITEMENT ET L'ENVOI DIFFERE

| | |
|---|--------------------------------|
| Examen fait sur APHP ou hors-APHP | APHP |
| Nom de l'hôpital ou de l'établissement | LOUIS MOURIER |
| Unité | CENTRE FRANÇAIS DES PORPHYRIES |
| Urgence Analytique | |
| Urgence Analytique | |
| Pré-Traitement obligatoire | non |
| Envoi différé possible | |
| Condition d'acheminement vers le laboratoire traitant | |

INFORMATIONS RELATIVE AUX TRANSPORTS DES ECHANTILLONS

Nom du Transporteur

POST ANALYTIQUE

| | |
|------------------------------------|---|
| Délais de rendu de résultat direct | |
| Délais de rendu de résultat | inférieur à 1 mois |
| Unités | nmol de MESO-Zn/mg de Protéines/h |
| Normales | supérieur à 3,5 nmol de MESO-Zn/mg de Protéines/h |

Modalités de rendu de résultat en urgence

COTATION

| | |
|---------------|------|
| Type cotation | BHN |
| Cotation | 1500 |
| Codification | P065 |

DATE DE MISE A JOUR - AUTEUR

| | |
|------------------------------|------------------|
| Date de création | 05/02/2014 |
| Auteur | Caroline SCHMITT |
| Dernière date de mise à jour | 25/08/2016 |
| Auteur | Caroline SCHMITT |