

Laboratoire de Biologie Médicale de Référence (LBMR) – Porphyrries
Centre Français des Porphyrries

CHU Louis Mourier – APHP.Nord - 178 rue des Renouillers - 92701 COLOMBES CEDEX

Tel : 01 47 60 63 34 - 7j/7 - 24h/24 - Fax : 01 47 60 67 03

www.porphyrie.net

Pr L. Gouya

Pr H. Puy - Dr C. Schmitt - Dr N. Talbi - Dr T. Lefebvre - Dr X. Latypova

METABOLISME DES PORPHYRINES

Version 2026

Nom :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :

Hôpital :

Service :

Médecin prescripteur :

Tel (**obligatoire**) :

Date :

Date de prélèvement :

Heure :

Nom du préleveur :

Renseignements cliniques (indispensables à l'interprétation)

—————> **merci de remplir page 2**

Urines

☐ **Acide delta aminolévulinique (ALA)**

Diagnostic et suivi des **crises aiguës de porphyrie hépatique**

Autres : saturnisme, tyrosinémie de type I

☐ **Porphobilinogène (PBG)**

Diagnostic et suivi des **crises aiguës de porphyrie hépatique**

☐ **Analyse des porphyrines**

Porphyrries à manifestations cutanées (diagnostic + suivi)

☐ **Isomères I et III coproporphyrine**

Hyperbilirubinémies conjuguées familiales

Echantillon (20 à 50 mL) des premières urines du matin (si urgence : une miction) sans conservateur ni acide.

Conservation + transport : **à l'abri de la lumière sous alu**
≤ 2 jours à température ambiante
ou ≤ 5 jours réfrigéré ou ≤ 30 jours congelé

Selles

☐ **Analyse des porphyrines**

Typage secondaire de toutes les porphyrries

Echantillon de selles après 3 jours de régime sans viande saignante.

Conservation + transport : **à l'abri de la lumière sous alu**
≤ 5 jours réfrigéré ou ≤ 30 jours congelé

Enzymes

Typage secondaire des porphyrries / Enquête familiale

☐ **PBG Désaminase**

Porphyrie Aiguë Intermittente (PAI)

☐ **URO III Synthase**

Porphyrie Erythropoïétique Congénitale (PEC)

☐ **URO Décarboxylase**

Porphyrie Cutanée Tardive (PCT)

SANG TOTAL sur EDTA

- pour le patient : 3 tubes de 6 mL (sinon 4 mL)

- plus 1 tube témoin* de 6 mL (sinon 4 mL) : sujet
« normal » anonyme (conjoint ou non apparenté)

*Ce témoin permet de s'assurer que l'enzyme n'a pas subi d'altération pendant le transport.

Conservation + transport : **à l'abri de la lumière sous alu**
≤ 3 jours réfrigéré

COPROgène Oxydase

Coproporphyrine Héritaire (CH)

PROTOgène Oxydase

Porphyrie Variégata (PV)

Ferrochélatase

Protoporphyrine Erythropoïétique (PPE)

Sur LYMPHOCYTES

→ nous contacter

Prélèvement uniquement au CFP

Sang

☐ **Acide delta aminolévulinique plasmatique (ALA)**

En 2nde intention après dosage urinaire, **uniquement sur demande argumentée** (ex : anurie, insuffisance rénale, etc...)

☐ **Porphobilinogène plasmatique (PBG)**

En 2nde intention après dosage urinaire, **uniquement sur demande argumentée** (ex : anurie, insuffisance rénale, etc...)

☐ **Porphyrines érythrocytaires** (protoporphyrines...)

Protoporphyrine érythropoïétique (diagnostic + suivi) / Saturnisme

☐ **Porphyrines plasmatiques**

Porphyrries à manifestations cutanées (diagnostic + suivi)

2 tubes de 6 mL (sinon 4 mL) de sang total sur EDTA

Conservation + transport : **à l'abri de la lumière sous alu**
≤ 3 jours réfrigéré

CONTEXTE CLINIQUE : renseignements obligatoires

- ☐ Suspicion de porphyrie
- ☐ Suivi de porphyrie, type :
- ☐ Antécédents familiaux de porphyrie
- Si oui, type :

Si suspicion, contexte :

- ☐ Suspicion crise aiguë
- ☐ Urines foncées / porto
- ☐ Signes cutanés
- ☐ Dialyse rénale

Autres indications :

- ☐ Intoxication au plomb
- ☐ Tyrosinémie
- ☐ Dubin-Johnson
- ☐ Rotor

Traitements actuels :

SIGNES CLINIQUES : Le patient est-il actuellement symptomatique (**à renseigner impérativement**) :

- ☐ oui, date de début des symptômes :
- ☐ non, date des dernières manifestations cliniques :

1/ PORPHYRIES HEPATIQUES AIGÜES (PAI, PV, CH, Déficit en ALAD)**Symptômes de crise neuro-viscérale :****Système digestif et système nerveux autonome :**

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales | <input type="checkbox"/> Constipation | <input type="checkbox"/> Tachycardie |
| <input type="checkbox"/> Douleurs lombaires | <input type="checkbox"/> Anorexie | <input type="checkbox"/> HTA |
| <input type="checkbox"/> Nausées | <input type="checkbox"/> Amaigrissement | <input type="checkbox"/> Hypersudation |
| <input type="checkbox"/> Vomissements | | <input type="checkbox"/> Rétention urinaire |

Système nerveux périphérique :

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Paresthésies | <input type="checkbox"/> Myalgies | <input type="checkbox"/> Déficit moteur |
| <input type="checkbox"/> Déficit sensitif | <input type="checkbox"/> Abolition ROT | <input type="checkbox"/> Tétraplégie |

Système nerveux central :

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anxiété | <input type="checkbox"/> Troubles du comportement | <input type="checkbox"/> Convulsions |
| <input type="checkbox"/> Insomnie | <input type="checkbox"/> Hallucinations | <input type="checkbox"/> Troubles de la conscience |
| <input type="checkbox"/> Dépression | <input type="checkbox"/> Encéphalopathie post. réversible | <input type="checkbox"/> Coma |

Symptômes chroniques :

- | | | |
|------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> HTA | <input type="checkbox"/> Insuffisance rénale chronique | <input type="checkbox"/> Hépatocarcinome sur foie sain |
|------------------------------|--|--|

2/ PORPHYRIE CUTANEE (PORPHYRIE CUTANEE, PV, CH) : sur les zones photoexposées

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fragilité cutanée | <input type="checkbox"/> Plaies | <input type="checkbox"/> Hypertrichose |
| <input type="checkbox"/> Retard à la cicatrisation | <input type="checkbox"/> Grains de milium (microkystes) | <input type="checkbox"/> Hyperpigmentation cutanée |
| <input type="checkbox"/> Bulles | <input type="checkbox"/> Cicatrices dyschromiques | <input type="checkbox"/> Teint cuivré |

3/ PROTOPORPHYRIE ERYTHROPOIETIQUE/ XLDPP**Manifestations aiguës sur les zones photoexposées (constants)**

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Brûlures / Photoalgies | <input type="checkbox"/> Erythème |
| <input type="checkbox"/> Prurit / Piqures | <input type="checkbox"/> Œdème |

Décompensation hépatique aiguë

- ☐ Hépatite métabolique cytolytique et cholestatique

4/ PORPHYRIE ERYTHROPOIETIQUE CONGENITALE : sur les zones photoexposées

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fragilité cutanée | <input type="checkbox"/> Nécroses cutanées / mutilations | <input type="checkbox"/> Erythrodontie |
| <input type="checkbox"/> Bulles | <input type="checkbox"/> Rétractions cutanées | <input type="checkbox"/> Urines rouges |

☐ Autres signes cliniques (Préciser) :

SIGNES BIOLOGIQUES :

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hyponatrémie | <input type="checkbox"/> Hyperbilirubinémie | <input type="checkbox"/> Insuffisance hépatocellulaire aiguë |
| <input type="checkbox"/> Anémie | <input type="checkbox"/> Cytolyse hépatique | <input type="checkbox"/> Plombémie / Plomburie provoquée |
| <input type="checkbox"/> Hémolyse | <input type="checkbox"/> Hépatite virale | |
| <input type="checkbox"/> Insuffisance rénale chronique | <input type="checkbox"/> Surcharge en fer | |

☐ Autres signes biologiques (préciser) :