

Ammoniémie



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

L'ammoniaque est un produit de dégradation des protéines dans l'intestin, le rein et les muscles. Il est ensuite transformé en urée par le foie, seul organe capable de le métaboliser.

L'ammoniémie est retrouvée à 98 % sous forme ionisée (NH_4^+) et seulement à 2% sous forme d'ammoniaque (NH_3).

Méthode

Sang à recueillir sur tube avec anticoagulant (EDTA -Éthylène diamine tétra-acétate- ou héparine) ;

Conservation dans la glace avec dosage enzymatique dans l'heure.

Indications

- Recherche d'un dysfonctionnement hépatique (en cas d'insuffisance hépatique, la transformation métabolique devient impossible, aboutissant à une hyperammoniémie)
- Déficit génétique en enzyme du cycle de l'urée (ornithine-carbamylyltransférase ou OCT par exemple)
- Syndrome de Reye (syndrome grippal et aspirine)
- Recherche de l'étiologie d'une encéphalopathie (toxicité cérébrale de l'ammonium).



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

- Aucune préparation particulière
- Eviter de fumer ou s'exposer au tabac dans l'heure précédant le prélèvement (la fumée de tabac comporte des quantités importantes de NH_4^+)

Conditions de l'examen

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 01/01/2010 | Mis à jour le : 18/03/2010

- Dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale (LABM) ;
- Prise de sang veineux (au pli du coude en général) ;
- Un patch d'Emla (lidocaïne + prilocaïne) peut être appliqué 1 heure avant sur les 2 plis du coude ;
- Ne pas fermer le poing ou laisser le garrot en palce trop longtemps (risque d'hémolyse) ;
- Les résultats ne sont pas disponibles immédiatement mais envoyés au médecin.



Résultats et Normes

Normes

Enfant et adulte : 15 à 50 micromol/L soit 0,3 à 0,8 mg/L
Nourrisson : 40 à 60 micromol/L soit 0,7 à 0,9 mg/L

Facteur de conversion :
mg * 58,7= micromol
micromol * 0,017= mg

Variations



Elévation

Insuffisances hépatocellulaires

- Cirrhoses, hépatites (virales ou toxiques ; médicaments)
- Shunt porto-cave en cas d'hypertension portale
- Hémorragie digestive (augmentation des résidus sanguins)

Enfants et nourrissons

- Déficit génétique (en OCT) de transmission liée à l'X ; hyperammoniémie >200 micromol/L
- Syndrome de Reye

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 01-01-2010.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2010

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 01/01/2010 | Mis à jour le : 18/03/2010