

Bêta hCG plasmatiques



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

L'hCG ou gonadotrophine chorionique humaine est une hormone sécrétée par les cellules syncytio-trophoblastiques du placenta dès sa formation.

Les concentrations sériques d'hCG augmentent de façon exponentielle (doublement des taux tous les 2-3 jours) au cours du 1er trimestre de la grossesse pour atteindre un pic de production entre la 6ème et la 10ème semaine. Les hCG disparaissent de l'organisme 5 jours après l'accouchement.

C'est une glycoprotéine composée de 2 sous-unités, alpha et bêta mais seule la sous-unité bêta est spécifique de l'hCG. Le dosage des bêta-hCG peut être qualitatif (souvent urinaire) et quantitatif.

Méthode

Méthode radio-immunologique ou immunoenzymatique ;

Dosage HCG totale, fractions bêta totale ou sous-unités bêta libre selon les anticorps utilisés pour le dosage.

Indications

- Diagnostic et surveillance d'une grossesse intra-utérine ;
- Diagnostic et prise en charge d'une grossesse extra-utérine (GEU) ;
- Dépistage du risque de trisomie 21 fœtale ;
- Diagnostic de maladies trophoblastiques : môle hydatiforme et choriocarcinome ;
- Diagnostic et suivi de certaines tumeurs germinales.

Remarque : le dosage de la sous-unité bêta libre plus spécifique sera plus adapté au diagnostic de GEU, du suivi des maladies trophoblastiques et des tumeurs germinales



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

Aucune préparation particulière

INFORMATIONS DE PUBLICATION

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

Créé le : 16/02/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010

Conditions de l'examen

- 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 ;
- Les résultats ne sont pas disponibles immédiatement mais envoyés au médecin.



Résultats et Normes

Normes

- Valeur normale de l'hCG (pouvant varier selon le test utilisé)
 - < 8UI/l chez la femme non ménopausée ;
 - < 20 UI/l chez la femme ménopausée.
 - < 7 UI/l chez l'homme
- Valeur normale de la sous-unité bêta libre < 0,1 UI/l chez l'homme et la femme

Variations

- Valeurs de l'hCG au cours de la grossesse normale (Tableau 1)

Elles sont supérieures à 10 UI/l dès le 10ème jour, maximales à la fin du 1er trimestre et baissent par la suite.

Tableau 1 : Taux d'hCG(en UI/l) au cours des semaines d'une grossesse normale.

Semaines	taux d'hCG (UI/l)
< 2	10-1000
2-3	160-1400
3-4	1700-35000
4-5	2700-68000
5-6	7400-240000
6-7	9100-268000
7-8	15900-297000
8-9	12300-217000
9-10	11100-227000
10-13	7150-169000
14-18	7000-83500
>20	250-72500

Valeurs pathologiques au cours de la grossesse

- Taux trop bas pour l'âge de la grossesse : suspicion de grossesse arrêtée ou de GEU ;
- Taux >10 UI/l et cavité vide en échographie : suspicion de GEU (le dosage des hCG après prise en charge de la GEU permet d'ailleurs de vérifier l'absence de trophoblaste résiduel) ;
- Taux très élevés souvent >150000 UI/l au cours d'une grossesse: suspicion de

INFORMATIONS DE PUBLICATION

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

Créé le : 16/02/2010| Mis à jour le : 24/03/2010

môle hydatiforme (le dosage des hCG se normalise en 2 mois après évacuation de la môle ; en cas de persistance, suspicion de tumeur type choriocarcinome) ;

- Taux persistant élevés au cours de la grossesse : suspicion de trisomie 21 fœtale ; à confronter à d'autres marqueurs sanguins (estriol, alphafoeto-protéine) et aux données échographiques ; l'amniocentèse pour caryotype foetal permettra de faire le diagnostic définitif.

Valeurs pathologiques au cours de la grossesse en dehors d'une grossesse

- Tumeurs testiculaires (séminomes, tumeurs germinales non séminomateuses,...) ;
- Tumeurs endocrines (ovaire, pancréas, côlon, sein, estomac, vessie, hypophyse).

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 16-02-2010.

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 - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

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

Créé le : 16/02/2010| Mis à jour le : 24/03/2010