

Ferritine



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

La ferritine est la protéine permettant le stockage physiologique du fer et sa mobilisation en cas de besoins de l'organisme. On la retrouve dans le foie, la rate, les reins et de la moelle osseuse. Le taux de ferritine sérique est proportionnel aux réserves tissulaires de fer. Il peut cependant être pris en défaut par des phénomènes inflammatoires qui faussent le résultat.

Méthode

Techniques immunométriques de type sandwich différant par le marqueur utilisé et le mode de détection;

Techniques d'immunoprécipitation en milieu liquide (particules de latex sensibilisées avec lecture en turbidimétrie ou néphélémétrie).

Indications

- Bilan d'anémie;
- Malabsorption ;
- Suspicion ou surveillance de l'hémochromatose.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

- De préférence à jeun
- Prélèvement le matin ;
- Pas d' interruption du traitement martial par ex.



Conditions de l'examen

- Dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale (LABM) ;
- Un patch d'Emla (lidocaïne + prilocaïne) peut être appliqué 1 heure avant sur les 2 plis du coude ;
- Prise de sang veineux (au pli du coude en général) de 5 mL de sang ; éviter l'hémolyse (garrot trop serré) ;
- Les résultats ne sont pas disponibles immédiatement mais envoyés au médecin.

INFORMATIONS DE PUBLICATION

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

Créé le : 19/01/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010



Résultats et Normes

Normes

- Adultes
Hommes: 30 - 300 microg/L
Femmes: 20 - 200 microg/L
- Enfant: 10-50 microg/L

Variations



Diminution ou hypoferritinémies

- carence martiale (marqueur précoce) lors d'une anémie

NB : la ferritine sérique est le premier élément à baisser lors d'une carence en fer mais également le dernier à se normaliser (minimum 2 mois après l'hémoglobine ou le fer sérique).



Augmentation ou hyperferritinémies

- surcharges en fer : hémochromatose génétique, surcharges post-transfusionnelles (transfusions répétées,...), syndrome d'hépatose dysmétabolique (surpoids, hypertension artérielle, diabète, dyslipidémie,...), cirrhoses.

sans surcharge en fer :

- Fer sérique bas : syndrome inflammatoire,
- Fer sérique normal : hépatites aiguës ou chroniques, hémolyses, tumeurs, alcoolisme chronique, maladie de Still de l'adulte (maladie systémique inflammatoire avec fièvre et arthrite), causes héréditaires,...

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 19-01-2010.

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 - 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 : 19/01/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010