

Phosphatases alcalines



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

Les phosphatases alcalines sont des enzymes présentes dans de nombreux organes ou tissus mais essentiellement dans le foie et l'os. Leur dosage s'intègre donc dans le cadre d'un bilan hépatocellulaire (souvent couplé aux gamma GT) et/ou bilan osseux.

Dans l'os, leur rôle est primordial dans la croissance de l'os (ostéoblastose).

Méthode

Dosages radioimmunologiques ou par Elisa.

Indications

- Ictère ; Douleur abdominale
- Pathologie osseuse (suspicion ou suivi), y compris les métastases osseuses.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

Un jeun de 8 heures avant le prélèvement est préférable mais non indispensable (urgence).



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



Résultats et Normes

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

Normes

Adulte : 30-130 UI/L
Enfant : 100-400 UI/L

- Chez le nourrisson et l'adolescent (puberté), les taux s'élèvent en raison de la croissance osseuse ;
- De même chez la femme enceinte, les phosphatases alcalines placentaires élèvent le taux sérique (de la 16^e semaine au terme).

Variations



Augmentation

Origine hépatique

- Cholestase par obstruction des voies biliaires (calcul, tumeur, hépatite,...) ;
- Toujours avec élévation concomitante des Gamma GT.

Origine osseuse (remaniement osseux)

- Rachitisme
- Ostéomalacie, maladie de Paget,
- Métastases osseuses
- Hyperparathyroïdie

Autres causes :

- Grossesse, adolescence
- Médicaments : anticonvulsivants, céphalosporines, androgènes, bêtabloquants, isoniazide,..



Diminution

- Hypophosphaturie héréditaire (rare)
- Médicaments : oestroprogestatifs, clofibrate

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