

Marche à suivre

Préparation d'un spot urinaire pour analyse des catécholamines pour les patients avec un diagnostic ou suspicion de neuroblastome

1. Remplir le bon de demande n°19 pour les catécholamines (du laboratoire des catécholamines et peptides), y noter l'heure de récolte.
(Ne pas oublier faire le prélèvement pour la créatinine urinaire).
2. Collecter les urines du patient (une seule miction) dans un flacon ou une poche de collecte d'urine.
3. Transférer 8.5ml d'urine du flacon ou de la poche de récolte dans une monovette bouchon jaune stérile pour urine. (Porter des gants lors de la manipulation des urines).
4. Ajouter dans la monovette de 8.5ml d'urine, 100 mg de poudre de sodium citrate monobasic CAS 18996-35-5 ¹ : des petits tubes eppendorf transparents contenant la quantité de 100mg de citrate de sodium sont disponibles et prêts à l'emploi dans les vidoirs des unités d'hospitalisation et d'ambulatoire de l'unité d'hématologie oncologie pédiatrique.

Une fois le citrate de sodium ajouté, mélanger. (Il n'y a pas de précautions d'emploi particulières pour la manipulation du citrate de sodium).
5. Envelopper la monovette bouchon jaune dans du papier aluminium et acheminer-la dès que possible (maximum dans les 48heures suivant le prélèvement) sur glace et à l'abri de la lumière (dans du papier aluminium) au laboratoire des catécholamines et peptides avec le bon de demande n°19.
6. Veiller à ce qu'il reste toujours en réserve au moins 2 petits tubes eppendorf contenant la quantité de 100mg de poudre de citrate de sodium. Lorsque le stock arrive à 2 tubes eppendorf restant, veuillez avertir l'équipe de recherche clinique de l'unité d'hématologie oncologie pédiatrique pour le réapprovisionnement (tel 4 67 69 ou 4 35 79).

N.B : s'il n'est pas possible d'acheminer de suite le prélèvement garder au frais à 4°C pendant 48 heures maximum (ou à -20°C pendant maximum 4 semaines) et à l'abri de la lumière.

¹ Le citrate de sodium assure une sécurité d'emploi pour le patient, un pH constant des urines en raison de son fort pouvoir tampon, et une meilleure stabilisation des catécholamines et des métanéphrines urinaires, ainsi que du VMA, du HVA et surtout du 5-HIAA très sensible aux pH trop acides.



Historique des révisions du document

Date	Version	Changements	Personnes impliquées
04.03.2021	1.0	Nouveau document	Rédaction par Lemmel E et Blanc S Validation par Beck Popovic M et Grouzmann E