



QUANTIFERON

Biologistes référents :

Florence JACOMET ☎ 05.49.44.34.37

Anne BARRA ☎ 05.49.44.34.36

Pr J.M GOMBERT ☎ 05.49.44.34.28

Secrétariat ☎ 05.49.44.37.46

Instructions pour le prélèvement (poste 46502)

- Utiliser les **tubes spécifiques** pour ce test (à se procurer auprès de la RCP du CHU de Poitiers) et prélever pour chaque patient 1 tube à bouchon gris (noté Nil), 1 tube à bouchon vert (noté TB1) 1 tube à bouchon jaune (noté TB2) et 1 tube à bouchon violet (noté Mitogen)
- **Vérifier la date de péremption** notée sur l'étiquette des tubes
- Si utilisation d'un système de prélèvement à ailettes, commencer par un tube de purge,
- Prélever les 4 tubes sans tenir compte de la couleur du tube pour l'ordre de prélèvement,
- Les tubes sont destinés à ne contenir que **1ml** de sang : Il est donc normal que le sang s'écoule lentement

Coller l'étiquette patient sur l'étiquette du tube, de façon à ce que le niveau soit visible.

Coller l'étiquette le plus haut possible pour ne pas masquer le numéro de lot.

Niveau optimum de remplissage des tubes (environ 1mL)



Numéro de lot

- La ligne noire indiquée sur le côté du tube correspond à la quantité de 1ml. Veillez à ce que le tube soit correctement rempli. Si ce n'est pas le cas, il faut prélever un nouvel échantillon de sang
- Après prélèvement, agiter les tubes par retournement (x10). Conserver à **température ambiante** avant envoi rapide au laboratoire.

**APRES LE PRELEVEMENT, REMETTRE LES TUBES DANS LA POCHETTE
AVEC LA FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES REMPLIE**



RENSEIGNEMENTS CLINIQUES POUR LES DEMANDES DE QUANTIFERON
(poste 46502)

Les indications privilégiées et recommandées par les comités d'experts de la Haute autorité de santé sont le **diagnostic de l'infection tuberculeuse latente**

- Enquête autour d'un cas chez les sujets contact d'un patient bacillifère, dont l'objectif est le dépistage d'infections récentes.
- Dépistage avant mise en route d'un traitement par anti-TNFalpha ou chez les patients infectés par le VIH, dont l'objectif est de rechercher des infections anciennes qui pourraient être réactivées du fait de l'immunodépression
- Bilan d'embauche d'un personnel de santé et suivi des personnels de santé travaillant dans les services à risque,
- Dépistage chez un migrant provenant d'un pays à risque.

L'utilisation de ce test dans d'autres situations diagnostiques n'est pas validée même si elle est potentiellement intéressante :

- Aide au diagnostic de la tuberculose maladie

Contexte clinique :

Le test est remboursé par l'assurance maladie dans les indications suivantes :

- ☐ Bilan avant la mise en route d'un traitement par anti-TNF alpha
- ☐ Patients infectés par le VIH (dépistage systématique dans la cadre d'un bilan initial à la recherche d'une tuberculose latente)
- ☐ Recherche d'une tuberculose latente chez un migrant < 15 ans provenant d'un pays à forte endémie tuberculeuse
- ☐ Suspicion de tuberculose extra-pulmonaire (précisez la localisation) :
- ☐ Suspicion de tuberculose paucibacillaire en cas de diagnostic difficile chez l'enfant
- ☐ En cas d'exposition documentée à un cas index: enquête autour d'un cas index, uniquement chez les adultes (de plus de 15 ans)

Indications médicalement justifiées non prise en charge par l'assurance maladie :

- ☐ A l'embauche de personnel professionnellement exposé
- ☐ IDR > 15 mm
- ☐ Suspicion d'une tuberculose pulmonaire de forme non classique
- ☐ Traitement immunosuppresseur autre que anti-TNF alpha
- ☐ Bilan pré-greffe

Autre indication :

Lymphopénie : ☐ Non ☐ Oui ☐ Pas de numération récente

Antécédents de tuberculose : ☐ Non ☐ Oui ☐ Pas d'information

ETIQUETTE PATIENT	ETIQUETTE UF	RCP
-------------------	--------------	-----