Chers Amis

Mail à lire et à appliquer rapidement, SVP .

Bien amicalement

Sophie

Secrétaire de ABA

**De :** MULLER Françoise
**Envoyé :** jeudi 30 juin 2016 15:56
**À :** DREUX Sophie
**Objet :** Commentaires et seuils des profils atypiques

Bonjour à tous,

**Nous revenons vers vous concernant le double problème des profils atypiques abordés lors de la réunion ABA du 15 juin 2016 :**

1. **seuils** à adopter pour inscrire un commentaire d’alerte et
2. définition des **commentaires** adaptés

Cette discussion **ne concerne que les valeurs basses**. Nous ne reviendrons pas sur les autres profils atypiques.

Sophie et moi avons été alertés au Club de Médecine Fœtale 2016 et par courrier pour deux cliniciens. De son côté, Didier Thibaud a lui aussi été alerté et une étude a été réalisée dans ce sens par le CPDPN du Belvédère à Rouen.

La publication de 2014  différencie d’une part, le cas d’une valeur basse d’un seul des marqueur en fixant le seuil à 0.25 MoM, et d’autre part le cas où deux marqueurs sont bas avec un seuil à 0.5 MoM.

**Cas d’un marqueur bas, seuil à 0.25 MoM** : cette situation et ce seuil d’alerte font consensus, **ils doivent être inchangés**.

Nous vous rappelons que le commentaire ne doit pas avoir de connotation dramatique. Il est souhaitable d’éviter le terme « valeur effondrée » qui inquiète les patientes. Il suffit d’indiquer « valeur basse, une échographie est souhaitable ». En fonction des CPDPN, vous pouvez utiliser le terme « échographie de contrôle »,  « échographie de référence », « échographie spécialisée », « échographie détaillée ». Définissez cela avec le CPDPN auquel vous êtes (obligatoirement) rattaché. N’utiliser pas la terminologie « taux », un taux est un pourcentage ; n’utilisez pas de nom de maladie (trisomie 18, par exemple) ;

**Cas de deux marqueurs bas, seuil à 0.5 MoM :** c’est cette situation qui pose problème.

Les CPDPN constatent, après plus d’un an d’application, que cette situation concerne plus de 1% des patientes (1,9% dans l’étude du Belvédère), et qu’aucune anomalie particulière n’est décelée dans ce groupe.

**Les CPDPN nous demandent de ne plus alerter dans cette situation.**

**AU TOTAL, seul le seuil de 0.25 MoM est à prendre en compte.**

**Cette situation, dont nous avons connaissance depuis quelques mois mais que nous souhaitions aborder de façon collégiale avec vous, est à appliquer dès réception de ce courrier e-mail. Il s’agit d’une exigence des cliniciens.**

**PS : Par ailleurs, nous rappelons qu’AUCUN commentaire d’alerte ne doit être appliqué pour les hCG (hCHG) entre 2.5 et 5 MoM, ni pour  les PAPP-A > 2.5 MoM.**

**Françoise Muller et Sophie Dreux**

Françoise Muller
Biochimie Prénatale
Hôpital Robert Debré
48, Bd Sérurier
75935 Paris Cedex 19
Tél. : 01 40 03 53 82
Fax : 01 40 03 53 80