NB :

La liste des interférences gérées par le laboratoire pour le traitement et l'analyse des échantillons qui lui sont confiés tient compte d'une part, de la bibliographie fournie par le fournisseur de réactifs notamment la fiche-réactif, et d'autre part, de la pertinence médicale liée au contexte clinique de la patientèle du laboratoire.

En cas de contexte particulier relevant d'interférence d'occurrence exceptionnelle, les éléments bibliographiques des fournisseurs sont disponibles dans le référentiel du laboratoire (KALILAB) et, pour les prescripteurs, sur demande auprès des biologistes du laboratoire.

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
ACC	Cf. Hémostase				
ACE					Pathologies bénignes digestives (cirrhose) et pulmonaires, tabagisme, insuffisance rénale chronique : **Augmentation**
Acide urique	• Diurétiques thiazidiques • Anticancéreux cytotoxiques	• Hypo-uricémiants : Allopurinol, Febuxostat, Probenecide, • Rasburicase (Fasturtec) • Vitamine C • Alpha-méthyldopa • Déféroxamine • Dobésilate de calcium	• Régimes hyperprotidiques et hypercaloriques, et après ingestion d'alcool • Période de jeûne prolongé		En cas de fièvre : **Augmentation** Pendant l'été : **Augmentation** (5 à 7 % plus élevé que l'hiver) Pendant phase folliculaire : **Augmentation** 5 premiers mois de la grossesse : **Diminution** Fumeurs : **Diminution** Corrélation positive avec le poids chez les adultes (nette surtout pour les poids > 80 kg)
Activité anti Xa	Cf. Hémostase Interférence possible (surestimation) de l'AOD anti-Xa résiduel avec mesure anti-Xa HNF lors de relais AOD par HNF. *Interférence des anticoagulants oraux anti-Xa lors de la surveillance des traitements par héparines non fractionnées : quelles conséquences ? Quelles solutions ? Volume 5 - Numéro 3 - Juillet-Septembre 2023 Rev Francoph Hémost Thromb 2023 ; 5 (3) : 134-40.*				
Albumine	• Administration IV excessive d'albumine				
Amylase	• Opiacés (Morphine, Codéine) • Aspirine • Diurétiques • Corticostéroïdes • Contraceptifs oraux • Indométacine				Défaut d'élimination rénale : Augmentation Remarque : La salive et la sueur étant particulièrement riches en amylase attention à toute contamination, du prélèvement ou des réactifs

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Alpha foeto-proteine (AFP)					Au cours de la grossesse : - **augmentation** à partir de la 12ème semaine de gestation. - dans le sang maternel les variations sont fonctions de différentes situations normales ou pathologiques : → le poids de la parturiente → la présence d'un ou plusieurs fœtus → les troubles rénaux du fœtus et/ou la présence de malformations fœtales Les taux sont très élevés à la naissance et dans les premiers mois, en particulier chez le prématuré, puis diminuent progressivement pour atteindre les valeurs de l'adulte vers l'âge de 8 mois
Antithrombine		• Œstrogènes			
β2 Microglobuline					Transplantations rénales ou hépatiques : Augmentation des taux sériques. Grossesse et pré-éclampsies : Augmentation Exercice physique intense : Augmentation des taux urinaires
Bilirubine	• De nombreux médicaments et leurs métabolites	• De nombreux médicaments et leurs métabolites	• Jeûne		*Remarque* : Eviter la stase veineuse et très grande sensibilité de la bilirubine à la photo oxydation par la lumière (oxydation température dépendante)
Ca 15-3, 125, 19-9.					*Des anticorps hétérophiles présents dans le sérum humain peuvent réagir avec les immunoglobulines des réactifs.* *En cas de résultats anormalement élevés, sans pertinence clinique ou radiologique, possibilité de test de chélation des anticorps hétérophiles, réactif fourni par Abbott à la demande : levée de l'interférence réactionnelle.*

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Calcium	• Diurétiques thiazidiques		• Jeûne		Exercice physique intense **: Augmentation** Patient debout : **Augmentation** du calcium total Grossesse : **Diminution** *Remarque* : Eviter la stase veineuse et l'utilisation de gants talqués
Cholestérol	• Corticoïdes oraux • Contraceptifs oraux • Diurétiques thiazidiques • Rétinoïdes oraux • Antiépileptiques (Phénytoïne)	• Hypo-cholestérolémiants (Statines, Fénofibrate) • N-acètyl-L-cystéine (mucolytiques et traitement de l'intoxication aïgue au paracétamol)		• Alcool	Obésité : **Augmentation** Grossesse : **Augmentation** surtout dans les dernières semaines Cycle menstruel : **Variation** Stress : **Augmentation** Fumeurs : **Augmentation**
Cofacteurs de la coagulation	Cf. Hémostase				
Complément C3 et C4	•	•			Les échantillons contenant des paraprotéines (anticorps monoclonaux anormaux) peuvent interférer avec les résultats du dosage. Les échantillons dont les concentrations en protéines totales sont élevées ou ceux provenant de patients chez lesquels on suspecte une paraproteinémie peuvent être analyses à l'aide d'autres méthodes telles que l'électrophorèse de protéines.
Cortisol	• Oestrogènes (contraception, estrogénothérapie) • Hydrocortancyl (Cortisol) • Prednisolone (Solupred, Hydrocortisone) • Fludrocortisone (Adixone)	• Hydrocortisone et corticoïdes de synthèse (au long cours) • Androgènes • Mitotane • Kétoconazole (forte dose) • Dépakine • Benzodiazépines	• Jeûne prolongé *Remarque* : Sevrage alcoolique chez les éthyliques, une semaine avant les dosages		Grossesse : **Augmentation** Fumeurs : **Augmentation** Stress : **Augmentation** Insuffisance hépatique sévère : **Diminution** Cycle nycthéméral : maximum à 8h
Cotinine urinaire					Des adultérants, tels que la Javel et/ou du sulfate d'aluminium, dans des échantillons d'urine, peuvent fausser les résultats, quelle que soit la méthode analytique utilisée.

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
COVID 19 IgG					Les souches de coronavirus autres que le SARS-CoV-2, telles que les coronavirus HKU1, NL63, OC43 ou 229E n'ont pas été évaluées avec ce dosage. Aucune réactivité croisée n'a été observée chez des patients atteints de maladies respiratoires autres que le COVID-19.
CPK	• Hypo-cholestérolémiants (Statines ++) • Injections IM multiples				Grossesse et chez le sujet alité : **Diminution** Exercice physique intense : **Augmentation** Couleur de peau Noire : **Augmentation**
Créatinine	• Diurétiques • Salicyles • Vitamine C	• Antiépileptiques • N-acétyl-L-Cystéine (fluidifiants bronchiques) • Alpha-méthyldopa (Aldomet / antihypertenseurs)			Effort physique intense : **Augmentation** Anorexies mentales : **Augmentation** Fumeurs : **Augmentation** Cycle nycthéméral : **maximum à 8h et 16h**
D-dimères	• Thrombolytiques	• AVK (sous-estimation) Influence des traitements anticoagulants oraux sur la mesure des D-dimères Annales de biologie clinique Volume 59, numéro 5, Sept - Oct 2001			
Digoxine	• XTANDI : Traitement cancer de la prostate hormono-sensible. Le dosage de la digoxine est ininterprétable chez les patients traités par XTANDI (enzalutamide) du fait d'une interférence responsable d'un biais positif important.				Grossesse : **Augmentation** de la clairance. Insuffisance rénale : **Augmentation** de la ½ vie Troubles thyroïdiens : **Augmentation** des concentrations plasmatiques chez les hypothyroïdiens. Malabsorptions intestinales : **Diminution** de la biodisponibilité des digitaliques. Insuffisance cardiaque : **Diminution** de l'élimination

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Electrophorèse des protéines	- Ac.monoclonaux à usage thérapeutique (le + souvent IgG) / pic Gammaglobulines - Béta-lactamines : Bisalbuminémie - Ofloxacine : mobilité niveau Bétaglobulines - Produits de contraste iodés / pseudo-pic Alpha2- ou Bétaglobulines			• Régimes végétariens : **Diminution** à court terme, (à long terme, sans effet)	- Hyperlipémie : augmentation de l'albumine (si très augmentée : vérifier lactescence sérum). - Hémolyse in vitro : augmentation protéines et modifications protéinogramme.
	- Ig polyvalentes humaines (en général IgG) / augmentation Gammaglobulines - Produits de remplissage : augmentation voire pseudo-pic Gammaglobulines				
Estradiol	• Estrogénothérapie • Contraceptifs oraux • Fulvestrant (Faslodex) • Mifépristone (Tt pour IMG) • Inhibiteur des CDK 4/6 dans les traitements anti tumoraux. • Inhibiteur de l'aromatase dans les traitements anti tumoraux.				
Fer	• Contraceptifs oraux (progestatifs) • α Méthyldopa • Chloramphénicol	• ACTH • Colchicine • Testostérone	• Aliments enrichis en fer et vitamines	• Régime végétarien	Grossesse : **Augmentation** sous l'effet de la progestérone ou **Diminution** par déficit en fer. Cycle nycthéméral : **maximum le matin**. Cycle menstruel : **minimale après la menstruation**
Fibrinogène		• Thrombolytiques			Insuffisance hépato-cellulaire et CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée) **: Diminution** Grossesse : **Augmentation** Syndromes inflammatoires et néphrotiques : **Augmentation** Patients VIH séro-positifs et infectés par le VIH : **Augmentation** Stress : **Augmentation**
Folates Sérums non hémolysés	• Traitements polyvitamines	• Antifoliques : Méthotrexate (Novatrex, Métoject) • Phénytoïne • Cholestyramine			

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
FSH **LH**	• Cimétidine • Clomifène • Digitaliques • Lévodopa	• Contraceptifs oraux • Phénothiazines			
Gamma Glutamyl Transferase (γGT)	• AINS • Hypolipémiants • Antiépileptiques (Phénobarbital, Phénytoïne) • Contraceptifs oraux • Anti-dépresseurs • Antibiotiques • Antihistaminiques		• L'alcool surtout en ingestion chronique		
Gaz du sang	• Bonchodilateurs • Diurétiques • Barbituriques • Oxygénothérapie		• Repas : Alcalose post-prandiale		Exercice physique: Diminution du pH artériel et de la PCO2 ; Altitude : Diminution Fumeurs : Diminution de la PO2
Glucose	• Corticoïdes • Antidépresseurs tricycliques • Diurétiques • Estrogènes • Lithium • Phénytoïne • Salicyles	• Paracétamol • Stéroïdes anabolisants	• L'alcool (ingestion chronique), la caféine		Cigarette avant la prise de sang, exercice physique, stress : Augmentation
Groupe sanguin	• Excès possible à l'épreuve de Simonin si traitement par anticorps monoclonaux anti-CD47 (magrolimab) *Analyses immuno-hématologiques chez les patients traités par anticorps monoclonaux : conséquences pratiques et retour d'expérience - Transfusion Clinique et Biologique – Septembre 2019*	•	•		

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
HBA1C	• Acide acétylsalicylique • Dérivés de l'éthanol				Patients non diabétiques en état d'insuffisance rénale : Augmentation Hors technique HPLC : attention aux hémoglobinopathies
HCV					Les échantillons prélevés sur des patients traités à l'héparine peuvent n'être que partiellement coagulés et donner des résultats erronés en raison de la présence de fibrine. Afin d'éviter ce phénomène, prélever l'échantillon avant l'administration de l'héparine
HDL	• Estrogènes (pilule, TSH) • Corticoïdes	• Progestatifs	• Alcool (fraction HDL3)		Exercice physique : Augmentation Grossesse : modification des HDL. Tabac, Obésité : Diminution
Hémostase					**Interférence de l'hématocrite** sur le bilan d'hémostase : Si l'hématocrite est supérieur à 55% ou inférieur à 30%, il faut tenir compte d'un biais de dilution dans l'interprétation des résultats d'hémostase. *Cf.http://site.geht.org/site/Pratiques-Professionnelles/Documents-GEHT/Variables-Preanalytiques/Recommandations-Variables-pré-analytiques*.
Héparine	Cf. Hémostase				
Immunodosage	Les échantillons prélevés sur des patients auxquels ont été administrées des préparations d'anticorps monoclonaux de souris à des fins diagnostiques ou thérapeutiques peuvent contenir des anticorps humains anti-souris (HAMA). De tels échantillons peuvent donner des résultats faussement élevés ou abaissés. Pour établir un diagnostic, de plus amples informations peuvent être nécessaires.				
	Interférence pour immunofixation sérique sur hydrasys En cas d'hémolyse le taux de protides est rendu hémolysé, l'électrophorèse ne pourra être rendue, un nouveau prélèvement sera donc requis.				
Lactate	• Metformine • Isoniazide				
LDH	• Anesthésiques • Aspirine • Narcotiques • Procainamide	• Vitamine C (en grande quantité) • Sulfasalazine • Sulfapyridine			Exercice physique : **Augmentation**. Grossesse : **Augmentation** au cours du 3ème trimestre
Lipase	• Opiacés (Morphine, Codéine) • Anesthésiques • Cholinergiques	• N-acètyl-L-cystéine (mucolytiques et traitement de l'intoxication aïgue au paracétamol)		• Caféine	

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Lithium	• AINS (Ibuprofène, Naproxène) • Diurétiques (Furosemide, Hydrochlorothiazide)	• Théophylline ou caféine (prescriptes comme médicaments)			
Magnésium				• Alimentations parentérales prolongées	Remarque : Eviter la stase veineuse Cas de stress chronique : Diminution
Numération Formule Sanguine	Antimitotiques, antibiotiques, antiviraux, diurétiques, antalgiques, anti-inflammatoires, sels d'or, antithyroïdiens, anticonvulsivants, antiulcéreux, psychotropes, antidiabétiques, héparine, etc … : susceptibles de provoquer des anémies, thrombopénies, ou agranulocytoses d'origine immuno-allergique ou toxique. Certains antibiotiques, antifongiques, psychotropes, anti-épileptiques, antidiabétiques oraux, cytotoxiques, produits iodes, anti-inflammatoires, etc… : susceptibles d'induire une hyperéosinophile iatrogène. Antifoliques, analogues puriques ou pyrimidiques : susceptibles d'induire des anémies macrocytaires.			•	Grossesse : **Diminution** de l'hémoglobine, et **Augmentation** de la leucocytose avec polynucléose au cours du 3ème trimestre. Altitude : **Augmentation** de l'hémoglobine et du nombre de globules rouges circulants Exercice physique intense : **Augmentation** du nombre des globules rouges, de globules blancs et du taux de l'hémoglobine. Stress, exposition au froid, tachycardie paroxystique, exposition au soleil et aux rayons UV : **Augmentation** de la leucocytose Origine : **Neutropénie** modérée chez les noirs d'Afrique, des Caraïbes et chez les juifs yéménites et **polyglobulie microcytaire** observée chez les populations originaires du pourtour méditerranéen Fumeurs : **Augmentation** de l'hémoglobine, du VGM et hyperagrégabilité plaquettaire et de la leucocytose avec polynucléose. Ethylisme chronique : **Augmentation** du VGM Cycle nycthéméral : Hémoglobine diminue l'après-midi
Phosphatases alcalines	• Anticoagulants oraux • Antiépileptiques	• Estrogènes • Hypolipémiants		• Malnutrition	Grossesse : **Augmentation** chez la femme enceinte à partir de la 20ème semaine. Obésité : **Augmentation** (surtout chez les femmes en surpoids)
Phosphates	• Intoxication ++ / vitamine D • Glucose IV • Nutrition entérale / parentérale avec posologie inadaptée en phosphate	• Diurétiques en excès • Anti acides en usage chronique			
Potassium	• Diurétiques épargneurs de K+ (Triamtérène, Amiloride) • Inhibiteurs de l'ECA (Captopril, Enalapri • Anti aldostérone (Spironolactone) • AINS (Ibuprofène) • B bloquants (Propranolol)				Exercices physiques prolongés : **Diminution** Exposition prolongée à la chaleur : **Diminution** Pose du garrot trop longue : **Augmentation**
Protéines totales	• Stéroïdes anabolisants • Androgènes • Hormone de croissance • Progestérone • Insuline	• Estrogènes (pilule)		• Régimes végétariens à court terme • Malnutrition	Grossesse : **Diminution** Exercices physiques prolongés : **Augmentation** Patient debout : **Augmentation** *Remarque* : Eviter la stase veineuse

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Protéines urinaires					Alcaptonurie = augmentation de l'acide homogentisique urinaire. Si concentration > 0.37g/L (2.2mmol/L) : risque de résultats augmentés (113% de la valeur cible pour un taux à 0.75g/L).
Prolactine	• Antidopaminergiques (Primpéran, Vogalène) • Psychotropes (Amphétamines, Sulpiride, Réserpine, Halopéridol, Chlorpromazine, autres Phénothiazines) • Antidépresseurs (Imipramine, Clomipramine) • Estrogènes • Cimétidine • Opiacés (morphine, Méthadone) • Véradamil	• Dopamine, Lévodopa, dérivés de l'ergot de seigle • Agonistes dopaminergiques (Dostinex, Modopar, Norprolac, Parlodel, Requip, Sinemet, Trivastal, Dopergine)	• En post-prandial		Stress : **Augmentation**
Protéine C		• AVK			
Protéine S		• AVK et oestrogènes			
PSA L					Manipulations prostatiques : Augmentation
PSA T					Manipulations prostatiques : Augmentation Hémolyse forte
RAI	Faux positifs (pan-agglutination) sous traitement par anticorps monoclonaux anti-CD38 (myélome) - daratumumab (Darzalex®), et dans une moindre mesure isatuximab (Sarclisa®) – ou l'anti-CD47 magrolimab *Analyses immuno-hématologiques chez les patients traités par anticorps monoclonaux : conséquences pratiques et retour d'expérience - Transfusion Clinique et Biologique – Septembre 2019*				

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Sodium	• Corticoïdes au long cours • Lithium • Anabolisants stéroïdiens	• Diurétiques thiazidiques • Inhibiteurs de l'ECA • Sulfonylurées (sulfamides hypoglycémiants) • AINS (Ibuprofène) • Héparine • Antidépresseurs tricycliques • Vasopressine (ADH)	• Influence d'un régime hypersodé.	• Influence d'un régime désodé prolongé	
Syphilis : TPHA dépistage					Hémolyse forte > 500 mg/dl d'Hb Sérum ou plasma hyper lipémiques
TCA / TCK	• Traitements par AVK, hirudine (ou ses dérivés) • Thrombolytiques • Antifibrinolytiques • Antithrombotiques Dabigatran (PRADAXA) / Rivaroxaban (XARELTO) / Apixaban (ELIQUIS)				Syndrome inflammatoire, grossesse, taux élevé de facteur VIII et chez certains patients ayant une résistance à la protéine C activée : TCA mesuré peut être plus court que celui du témoin normal Déficit constitutionnel ou acquis en facteurs VIII, IX, XI, XII, et dans une moindre mesure en facteurs II, V, X et/ou en fibrinogène ; en cas d'insuffisance hépato-cellulaire ou de CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée), en cas de présence d'anti-VIII ou anti-IX et en cas de carence en vitamine K : . Allongement du TCA **Interférence de l'hématocrite** : Cf. hémostase
Testostérone	Les résultats des patients sous Nandrolone ne sont pas interprétables (mention faite sur le CR de résultat)				
TP /INR	Très nombreuses interférences (voir VIDAL)	• Antithrombines type hirudine, Antithrombotiques Dabigatran (PRADAXA) / Rivaroxaban (XARELTO) / Apixaban (ELIQUIS) Très nombreuses interférences (voir VIDAL)	• Choux, choux-fleurs, brocolis, foie de porc, volaille, alcool et vin		Déficit constitutionnel ou acquis en facteurs II, V, VII, X et/ou en fibrinogène ; en cas d'insuffisance hépato-cellulaire ou de CIVD (coagulation intra-vasculaire disséminée) et en cas de carence en vitamine K : . **Abaissement** du taux de prothrombine **Interférence de l'hématocrite** : Cf. hémostase

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Transferrine	• Estrogènes (contraceptifs oraux)				Grossesse : **Augmentation**
Transaminases TGO - TGP	• Antiépileptiques • Hypolipémiants • Contraceptifs oraux • Rétinoïdes (Curacné, Procuta)	• Sulfasalazine (Salazopyrine) • Sulfapyridine	• L'alcool en ingestion chronique		Grossesse : Diminution Déficit en vitamine B6, patients dialysés : Diminution Exercice physique : Augmentation (surtout d'ASAT).
Triglycérides	• Contraceptifs oraux fortement dosés en estrogènes • Corticoïdes • Antihypertenseurs • Ciclosporine	• N-acètyl-L-cystéine (mucolytiques et traitement de l'intoxication aïgue au paracétamol)	• Alimentation riche en glucides à absorption rapide, alimentation riche en graisse saturée, boissons alcoolisées	• Utilisation d'huile avec des acides gras mono ou polyinsaturés	Grossesse : Augmentation Obésité : Augmentation Fumeurs : Augmentation Alcoolisme chronique : Augmentation
TSH	• Estrogènes • Antidopaminergiques • Antihistaminiques • Interféron • Interleukine Remarque : surveillance des patients sous Lithium et produits iodés (ex : Amiodarone)	• Hormones thyroïdiennes • Glucocorticoïdes (doses fortes prolongées) • Agonistes dopaminergiques (Dostinex, Modopar, Norprolac, Parlodel, Requip, Sinemet, Trivastal, Dopergine) • Antisérotoninergiques (Sanmigran)			Grossesse : **Diminution** au 1er trimestre Etats dépressifs : **Abolition** des pics nocturnes de TSH Insuffisance surrénalienne : **Augmentation** Stress : **Augmentation** *Remarque* : Prélèvement à effectuer le matin en raison du rythme nycthéméral.
T3L **T4L**	• Héparine (artéfactuelle in vitro) • Aspirine • Furosémides • AINS (transitoire in vivo) • Phénytoïne, Mitotane, Diazepam, Sulfonylurées	• Antithyroïdiens de synthèse (Néo-mercazole, Basdène, Prophylthiouracile, Thyrozol)			
Urée	• Corticoïdes		• Régime hyperprotidique	• Régime végétarien	Grossesse : **Diminution** Effort physique prolongé : **Augmentation** Cas d'hypercatabolisme protidique (jeûne, fièvre,...) : **Augmentation**

Examen biologique	Interférences médicamenteuses		Interférences alimentaires		Autres (effort physique, grossesses, pathologies,…)
	Augmentation	Diminution	Augmentation	Diminution	
Vitamine B12	• Traitements polyvitaminés	• Metformine (Stagid, Glucophage) • IPP (Mopral, Inexium, Pariet) • Néomycine			
Vitamine D	•	•			Taux de triglycérides > 5 g/l. Des valeurs de triglycérides à 8 g/l peuvent entraîner un biais minorant le dosage de Vitamine D comme suit : Biais de -13,8% pour une concentration en vitamine D à 20mg/ml Biais de -10,2% pour une concentration en vitamine D à 30mg/ml Biais de -17,5% pour une concentration en vitamine D à 40mg/ml
VS		• Aspirine • AINS	• Période post-prandiale		La vitesse de sédimentation est modérément accélérée en fin de grossesse et en période menstruelle La polyglobulie et la présence abondante de cryoglobulines : **Empêchement** de la sédimentation des hématies, quelle que soit la pathologie. L'hypofibrinémie, l'hypohaptoglobinémie et l'agammaglobulinémie : **Empêchement** de la V.S. d'augmenter L'anémie : **Augmentation** La période post-prandiale : **Augmentation**

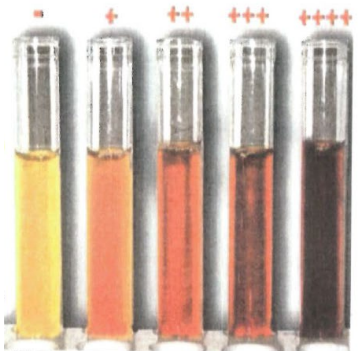
Cas particulier des interférences liées à la Biotine au niveau des dosages immunologiques

A forte dose, il a été montré que la biotine pouvait impacter des dosages utilisant la liaison Streptavidine-Biotine dans leur principe réactionnel. Certains principes réactionnels (notamment tous ceux utilisés par Abbott) ne sont pas affectés par la biotine. Bibliographie :

https://connect.corelaboratory.abbott/index.php/email/emailWebview?mkt_tok=eyJpIjoiTnpVMk5tRTJNemd3TXpRMSIsInQiOiJSOTBtbWdldkdIQW9kdlUzUUJWTWZqczFuWTk2VmhYcTNDK05wYVZ3Tk5VbGlaWHNGT3Mzajg1VzliVWpSbEFnRjNaRmd6cFF4SGQzV0lUVXF5N2hIVWpQVm9tbkhpTDd6OUdZVFZQeUZhTUtHdmFmWHdxVUJleWRlN3ZZT1JISiJ9

Interférences liées à l'hémolyse et à l'ictère

Interférences liées à l'hémolyse



Sérum légèrement hémolysé +/H1 ou au-delà	LDH ↗	Résultat non valide et par conséquent **non communiqué** sur le compte-rendu
Sérum hémolysé ++/H2 ou au-delà	ASAT ↗	
Sérum hémolysé +++/H3 ou au-delà	Potassium↗, Phosphore↗, Protéines totales↗, Amylase↘, Bilirubine conjuguée↘	
Sérum hémolysé ++++/H4	Fer↗, Folates↗, Vitamine B12↗, Bilirubine Totale↘ PSA - Syphilis : TPHA dépistage	

Interférences liées à l'ictère

Sérum sub ictérique +/I1 ou au-delà	/
Sérum sub ictérique ++/I2 ou au-delà	/
Sérum ictérique +++/I3 ou au-delà	Amylase↗ : Résultat non valide et par conséquent **non communiqué** sur le compte-rendu
Sérum ictérique ++++/I4	**Les interférences pour des taux de bilirubine très élevés et rares > 300 ou 600 ng/L sont considérés sans impact décisionnel pour les résultats rendus** (Cf : PJ bibliographie ARCHITECT = Guide indices HIL - Interférences ABBOTT- Novembre 2013)