Dr méd. Edouard H. Viollier Spécialiste FMH médecine interne

Dr méd. Anne-Françoise Viollier Spécialiste FMH médecine interne Spéc. oncologie-hématologie

e-mail contact@viollier.ch



Homocystéine: Un marqueur du risque d'artériosclérose

Indications

Le dosage de l'homocystéine est indiqué en cas de complications artérioscléreuses qui surviennent de façon particulièrement précoce et qui ne sont pas associées avec d'autres facteurs de risque décelables.

Epidémiologie

Un taux élevé de l'homocystéine est observé chez 12% des patients souffrant d'une coronaropathie et 30% de ceux qui présentent une artériosclérose précoce. On estime à environ 40% la proportion d'infarctus du myocarde provoqués par une augmentation de l'homocystéine.

Physiopathologie

L'homocystéine, acide aminé à forte activité oxydative, est un produit intermédiaire issu de réactions de transméthylation d'un acide aminé essentiel, la méthionine.

Les concentrations élevées de l'homocystéine sont la conséquence d'un stress oxydatif, d'une prédisposition génétique ou d'une carence en vitamine B6, vitamine B12 ou en acide folique. Une hausse des concentrations de l'homocystéine de 10-15% augmente le risque de thrombose et d'artériosclérose d'un facteur 3 à 4. Les raisons possibles peuvent être l'action toxique sur l'endothélium, ainsi que l'activation du facteur V et l'oxydation accrue du LDL.

Interprétation

Risque accru d'artériosclérose: homocystéine > 14 µmol/l

Méthode

High Performance Liquid Chromatography (HPLC)

Prélèvement de l'échantillon

Tube Barrier, rouge	Centrifuger le sérum après 30 min (max. 45 min)
Tube Na-hépariné, vert ou Tube EDTA, lilas	Centrifuger et séparer le plama après 30 min (max. 45 min)

Information

Th. Scheurmann, chimiste dipl. ETS, responsable du service Chimie Dr. rer. nat. J. Carlsen, responsable-adj. du service Chimie

Tarif TP 60 / Fr. 60.—

Littérature sur demande