

**Clairance de la créatinine mesurée,
Clairance de la créatinine calculée par la formule de Cockcroft Clairance de la créatinine
calculée par la formule MDRD**

Prélèvement	Sang veineux (+ Urine de 24h pour une clairance mesurée)								
Echantillon	<ul style="list-style-type: none"> • Plasma • Sérum • Urines sans conservateur (Uniquement pour la clairance mesurée) 								
Choix Tube	<ul style="list-style-type: none"> • Tube sec (Rouge) – Recommandé • 1 Tube Héparinate de Lithium – Possible <p>Flacon pour recueil d'urines de 24 h (Uniquement pour la clairance mesurée)</p>								
Quantité minimale	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ml • Peut être associé aux autres examens de biochimie. 								
Préparation du patient	Aucune préparation spéciale, à jeun de préférence								
Indications	<ul style="list-style-type: none"> • La créatinine est un produit de dégradation du phosphate de créatine dans le muscle. Elle est normalement produite à un taux constant en fonction de la masse corporelle. Elle est filtrée en très grande partie dans le glomérule mais n'est pas réabsorbée par les tubules. • Ainsi la clairance de la créatinine est le reflet du Débit de Filtration Glomérulaire • Celle-ci peut être <ul style="list-style-type: none"> ✓ mesurée à partir des dosages de créatinine sanguine & urinaire (24h) ✓ estimée à partir de dosage sanguin uniquement par le calcul mathématique selon : <ul style="list-style-type: none"> ○ la formule de Cockcroft et Gault, ○ la formule MDRD. 								
Valeurs usuelles	<ul style="list-style-type: none"> • Dans les directives actuelles, la maladie rénale chronique est définie comme une insuffisance rénale caractérisée par un taux de filtration glomérulaire (TFG) inférieur à 60 ml/min/1,73 m² pendant trois mois et plus, quelle qu'en soit la cause. <p>(Sources : Fiche technique)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classification proposée de maladie rénale chronique et de sévérité d'insuffisance rénale <table style="margin-left: 20px; border: none;"> <tr> <td>○ Maladie rénale chronique avec DFG sup à 60:</td> <td style="text-align: right;">> 60 ml/min/1,73m²</td> </tr> <tr> <td>○ Insuffisance rénale modérée:</td> <td style="text-align: right;">30-59 ml/min/1,73m²</td> </tr> <tr> <td>○ Insuffisance rénale sévère:</td> <td style="text-align: right;">15-29 ml/min/1,73m²</td> </tr> <tr> <td>○ Insuffisance rénale terminal:</td> <td style="text-align: right;">< 15 ml/min/1,73m²</td> </tr> </table> <p>(Sources : HAS 2002)</p>	○ Maladie rénale chronique avec DFG sup à 60:	> 60 ml/min/1,73m ²	○ Insuffisance rénale modérée:	30-59 ml/min/1,73m ²	○ Insuffisance rénale sévère:	15-29 ml/min/1,73m ²	○ Insuffisance rénale terminal:	< 15 ml/min/1,73m ²
○ Maladie rénale chronique avec DFG sup à 60:	> 60 ml/min/1,73m ²								
○ Insuffisance rénale modérée:	30-59 ml/min/1,73m ²								
○ Insuffisance rénale sévère:	15-29 ml/min/1,73m ²								
○ Insuffisance rénale terminal:	< 15 ml/min/1,73m ²								
Automate	Architect ci 4100 (abbott)								