

<b>D-Dimères</b>	
<b>Prélèvement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sang veineux</li> <li>• A prélever après un tube de purge si dispositif avec tubulure ou en premier.</li> <li>• Garrot inf. à 1 mn si possible en aucun cas sup à 3 mn</li> </ul> <p><i>(Source : GEHT - Recommandations 2007 : prélèvements destinés aux tests d'Hémostase)</i></p>
<b>Echantillon</b>	Plasma
<b>Choix Tube</b>	1 Tube (Bleu) – Obligatoire
<b>Quantité minimale</b>	<p>Tube rempli à 90% en aucun cas rempli à moins de 80%</p> <p><i>(Source : GEHT - Recommandations 2007 : prélèvements destinés aux tests d'Hémostase)</i></p>
<b>Préparation du patient</b>	Aucune préparation spéciale, aucun jeûne requis
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La dégradation spécifique de la fibrine ou fibrinolyse est le mécanisme réactionnel à la formation de fibrine.</li> <li>• Les D-dimères sont les plus élémentaires produits de dégradation de la fibrine témoignant de l'activité fibrinolytique secondaire à l'activation de la coagulation.</li> <li>• Applications cliniques</li> <li>• Coagulations intravasculaires disséminées : On observe une augmentation du taux de D-dimères.</li> <li>• Thromboses : Un taux normal de D-dimère est un élément majeur d'exclusion du diagnostic de thrombose veineuse profonde en évolution ou d'embolie pulmonaire.</li> <li>• Etats d'activation de la coagulation : Ainsi on peut constater une augmentation du taux de D-dimère dans les périodes postopératoires, cancers, hémorragies et pathologies infectieuses sévères.</li> </ul>
<b>Valeurs usuelles</b>	Inférieur à 500 ng/ml
<b>Automate</b>	VIDAS 3