

### Taux de Prothrombine, Temps de Quick (TP – INR)

<b>Prélèvement</b>	Sang veineux
<b>Echantillon</b>	Plasma
<b>Choix Tube</b>	1 Tube Citraté (Bleu) – Obligatoire
<b>Quantité minimale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tube rempli à 90% en aucun cas rempli à moins de 80%</li> </ul> (Source : GEHT - Recommandations 2007 : prélèvements destinés aux tests d'Hémostase)
<b>Préparation du patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune préparation spéciale, aucun jeûne requis</li> </ul>
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le temps de Quick permet d'étudier globalement l'activité des facteurs de la coagulation de la voie extrinsèque (facteurs du complexe prothrombinique : II, V, VII &amp; X)</li> <li>• Un allongement du temps de Quick a été observé dans les situations cliniques suivantes :               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ déficits congénitaux en facteurs du complexe prothrombinique</li> <li>✓ insuffisance hépatique (cirrhose, hépatite, ictère)</li> <li>✓ administration d'antivitamines K (AVK) : abaissement des facteurs II, VII, X et IX.</li> <li>✓ maladie hémorragique du nouveau-né</li> <li>✓ troubles de la résorption intestinale</li> <li>✓ fibrinolyse</li> <li>✓ coagulation intravasculaire disséminée (CIVD).</li> </ul> </li> <li>• La surveillance biologique des traitements par AVK est habituellement réalisée à l'aide du temps de Quick. exprimé en INR (International Normalized Ratio) dont la valeur est égale à celle du rapport du temps du patient sur celui du témoin élevé à la puissance ISI de la thromboplastine utilisée. Cette expression en INR permet de réduire la variabilité des résultats exprimés en pourcentage</li> </ul>
<b>Valeurs usuelles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TP (%) &gt; 70 %</li> </ul> (Sources : Fiche technique) <ul style="list-style-type: none"> <li>• INR : 1,8 à 4,5 (A interpréter en fonction des objectifs thérapeutiques.)</li> </ul>
<b>Automate</b>	CA 620 (Sysmex)