Guide de bon usage de la Procalcitonine au SAU HUPC

La procalcitonine (PCT), c'est quoi ?

Biomarqueur synthétisé précocement dès la 3e heure suivant le début de l'infection (pic vers la 6e-8e heure).

Indications de prescription :

1 - Suspicion d'infection respiratoire basse +++

2 - Suspicion d'exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) +++

3 - Suspicion de sepsis sans point d'appel infectieux (recherche secondaire de foyer profond)

4 – Suspicion de méningite bactérienne CHEZ L'ENFANT

⇨ Intérêts diagnostique, pronostique et épidémiologique (durée d'antibiothérapie)

Non-indications :

1 – Infections bactériennes typiques : pyélonéphrite aiguë (ECBU positif), pneumopathie franche lobaire aiguë (foyer clinique et radiologique), érysipèle…

2 – Symptomatologie non respiratoire : syndrome appendiculaire, éruption cutanée, syndrome méningé…

Modalités de prescription : **Ne jamais associer à la prescription de CRP !**

Bibliographie :

Schuetz P[1], Albrich W, Mueller B. Procalcitonin for diagnosis of infection and guide to antibiotic decisions: past, present and future. BMC Med. 2011;9:107.

Site intranet de la JUSTE PRESCRIPTION en BIOLOGIE MEDICALE : http://portail-cms.aphp.fr/jpbio/spip.php?article58

Algorithmes d'interprétation :

Suspicion d'infection respiratoire / BPCO :

PCT < 0,1 µg/L	0.1 ≤ PCT < 0.25 µg/L	0.25 ≤ PCT < 0.5 µg/L	PCT ≥ 0,50 µg/L
Infection bactérienne improbable	Infection bactérienne peu probable	Infection bactérienne probable	Infection bactérienne très probable
Antibiothérapie fortement déconseillée	Antibiothérapie déconseillée	Antibiothérapie recommandée	Antibiothérapie fortement recommandée

Sepsis :

PCT < 0,25 µg/L	0.25 ≤ PCT < 0,50 µg/L	0.5 ≤ PCT < 1.0 µg/L	PCT ≥ 1,0 µg/L
Infection bactérienne improbable	Infection bactérienne peu probable	Infection bactérienne probable	Infection bactérienne très probable
Antibiothérapie fortement déconseillée	Antibiothérapie déconseillée	Antibiothérapie recommandée	Antibiothérapie fortement recommandée

Principales situations cliniques pouvant être associées à des faux résultats de PCT :

Faux positifs	Faux négatifs
• Situations cliniques non infectieuses associées à une élévation de la procalcitonine : o SIRS o Carcinome bronchique à petites cellules o Cancer médullaire de la thyroïde … • Accès palustre • Insuffisance rénale chronique pré-terminale, hémodialysés	• Infections très précoces (< H3) • Infections à bactéries intracellulaires (pneumopathies atypiques, tuberculose, brucellose, maladie de Lyme) • Antibiothérapie efficace au moment du dosage • Infections localisées (abcès des parties molles, médiastinite, appendicite aiguë non compliquée)

AS Lopes (SAU), C Gobeaux (SDBA)– mars 2017