

LISTE DES INTERFERENCES DES MEDICAMENTS ET DES ALIMENTS

Analyses demandées	Interférences médicamenteuses	Interférences alimentaires
Acide 5-hydroxy-indolacétique (5-HIAA)		Dans les 48 heures précédant le dosage, éviter la consommation de banane, chocolat, fruits secs, agrumes, avocat, tomate, prune, kiwi, ananas et mollusques
Acide homovanillique (HVA)		Dans les 48 heures précédant le dosage, éviter la consommation de banane, vanille, thé, café et chocolat
Acide urique	<p>↗ ou ↘ : acide ascorbique</p> <p>↗ : Acétaminophène, aspirine, diurétiques qui modifient l'excrétion urinaire de l'acide urique et anticancéreux, alpha méthyl dopa, déféroxamine, dobésilate de calcium, vitamine C, streptomycine ;</p> <p><i>Fasturtec</i> (rasburicase) : annuler le résultat et refaire le prélèvement du tube hépariné dans la glace.</p>	<p>↗ : Jeûne prolongé, régimes hyperprotidiqes et hypercaloriques, et après ingestion d'alcool.</p> <p>↘ : fumeurs</p>
Acide vanylmandélique		Dans les 48 heures précédant le dosage, éviter la consommation de banane, vanille, thé, café et chocolat
Albumine	<p>↗ : Héparine</p> <p>↘ : Aspirine, pénicilline</p>	
Aldostérone		Régime normodosé en sodium (natriurèse de 24h entre 80 et 250 mmoles)
Ammonium	↘ : Sulfasalazine	Ne pas fumer dans les 6 heures précédant le prélèvement
Amylase	↗ : Aspirine, diurétiques, corticostéroïdes, contraceptifs oraux, indométacine et dérivés morphiniques	
Anticoagulant circulant (ACC)	<p>De manière générale, il est préférable de ne pas effectuer la recherche sous traitement anticoagulant.</p> <p>La recherche peut être réalisée sous héparine (HNF, HPBM) à condition de prélever de préférence avant réinjection.</p> <p>La recherche d'ACC peut être envisagée, sous réserve, sous AVK quand l'INR est inférieur à 3.</p> <p>La recherche d'ACC n'est pas réalisable sous anticoagulants directs</p>	

	(Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Lixiana) : effectuer une fenêtre thérapeutique de 5 jours	
Antithrombine III (AT-III)	↘ : traitements oestrogéniques Prélever à distance d'un traitement par héparine (1 semaine) ou par anticoagulant direct (4 jours); pas d'interférence par les AVK	
Bilirubine	De nombreux médicaments ou leurs métabolites peuvent induire une interférence analytique ↗ ou ↘ : acide ascorbique ↗ : Vitamine A, Eltrombopag (<i>Revolade</i> , uniquement prescrit en hématologie) ↘ : Aspirine, hydroxycobalamine	↗ Jeûne
BNP	↘ : Biotine	
Calcium	↗ : traitements au long cours par les diurétiques thiazidiques, héparine, produits de contraste gadolinés et iodés	↗ Jeûne
Catécholamines et dérivés méthoxylés	Interférence technique des beta-bloquants	Dans les 48 heures précédant le dosage, exclure la consommation de banane, chocolat et agrumes; modérer la consommation de thé et de café
Cholestérol	↗ : Anticoagulants, aspirine, chlorpromazine, vitamine A	↗ : Alcool
Cortisol	↗ ou ↘ : anticorps monoclonaux ↗ : corticothérapie, traitements oestrogéniques ↘ : Aspirine, hydroxycobalamine, biotine, glucocorticoïdes, spironolactone	↗ : Jeûne prolongé, alcool, fumeurs Sevrage chez les alcooliques 1 semaine avant le dosage
CPK	↗ : Injections en intramusculaire, certains traitements hypocholestérolémiant	
Créatinine (réaction de Jaffé)	↗ : Salicylés, certains diurétiques, acide ascorbique ↘ : Antiépileptiques	↗ : Régimes riches en protides ↘ : Jeûne et régime végétarien
Créatinine (réaction de Jaffé)	↗ : Salicylés, certains diurétiques, acide ascorbique ↘ : N-Acétylcystéine, antiépileptiques	↗ : Régimes riches en protides ↘ : Jeûne et régime végétarien
Créatinine enzymatique (réaction de Trinder)	↘ : <i>Dicynone</i> (étamsylate) veinotonique ↘ : métabolite du paracétamol à forte dose	
Créatinine (méthode non précisée)	↗ ou ↘ : méthildopa ↗ : Acétaminophène, aspirine, céphalosporines, flucytosine, produits de contraste gadolinés et iodés, streptomycine, triméthoprime ↘ : N-Acétylcystéine, antiépileptiques	
D Dimères	↗ : Thrombolytiques ↘ : anticoagulants (HNF, HBPM, AVK)	

Digoxine	Effets variables si traitement par vérapamil, quinidine, beta-bloquants, amiodarone, anti-acides, charbon activé, hydroxyde d'aluminium, cholestyramine, salazopyrine, phénobarbital, phénytoïne, diurétiques, hypokaliémants, laxatifs, insuline, glucocorticoïdes, amphotéricine B, sels de calcium	
Electrophorèse des protéines sériques	Fausse bisalbuminémie sous antibiothérapie; pic supplémentaire en zone alpha, beta ou gamma par les PCI; pic supplémentaire en zone gamma sous anticorps monoclonaux (<i>Darzalex</i> , ...)	⬇ : en début de régime végétarien
Fer	⬆ : Contraception orale (progestérone) ⬇ : Vitamine C, Déferoxamine	⬆ : Aliments riches en fer et vitamines ⬇ : Régime végétarien
Ferritine	⬇ : Biotine	
Fibrinogène	⬇ : Thrombolytiques	
Folates	⬆ : Biotine, chlorpromazine et cimétidine Le methotrexate et la leucovirine interfèrent avec la mesure des folates	⬆ : <i>Qizenday</i> (Biotine)
FSH	⬇ : Biotine	
G6PD (glucose-6-phosphate déshydrogénase)	Attendre au moins 3 semaines après une transfusion sanguine de concentrés globulaires	
Gaz du sang	Modification des paramètres respiratoires en cas de traitement par bronchodilatateurs, diurétiques, barbituriques, oxygénothérapie, etc.	Alcalose post-prandiale
Gamma-GT	⬆ : Antiépileptiques (phénobarbital, phénytoïne), certains hypolipémiants, contraceptifs oraux, antidépresseurs	⬆ : Alcool (ingestion chronique)
Glucose	⬆ ou ⬇ : dopamine ⬆ : Corticoïdes, céphalosporines, mannitol, acide ascorbique, mannitol ⬇ : Sulfasalazine, acétaminophène, pénicilline, streptomycine Non défini: aspirine	⬆ : Alcool (ingestion chronique), caféine, cigarette avant prise de sang
HbA1c	⬆ : Acide acétylsalicylique, dérivés de l'éthanol	
hCG	⬇ : Biotine	
HCV (sérologie)	Risque de sérologie faussement négative si concentration sérique de biotine > 100 ng/ml	
Analyses demandées	Interférences médicamenteuses	Interférences alimentaires
HDL	⬆ : Oestrogènes (pilules oestro-progestatives et traitement substitutif de la ménopause), corticothérapie ⬇ : Progestatifs type norstéroïdes androgéniques	⬆ : (fraction HDL3) : alcool ⬇ : tabagisme

Hémostase (en général)	Interférence par produits de contraste iodés, céphalosporines et traitements anticoagulants; quels que soient les tests demandés, toujours renseigner avec précision les traitements affectant l'hémostase, notamment les anticoagulants	
LDL-cholestérol	Anticorps monoclonaux: non défini	
LH	↘ : Biotine	
Magnésium	↗: hydroxycobalamine, produits de contraste gadolinés	↘ : alimentation parentérale prolongée
Myoglobine	↘ : Biotine	
NFS (hémogramme, numération formule sanguine)	<p>Antimitotiques, antibiotiques, antiviraux, diurétiques, antalgiques, anti inflammatoires, sels d'or, antithyroïdiens, anti-épileptiques, antiulcéreux, psychotropes, antidiabétiques, héparine, etc. : susceptibles de provoquer des anémies, thrombopénies ou agranulocytoses d'origine immuno allergique ou toxique.</p> <p>Certains antibiotiques, antifongiques, psychotropes, anti épileptiques, antidiabétiques oraux, cytotoxiques, produits iodes, anti inflammatoires, etc. : susceptibles d'induire une hyperéosinophile iatrogène.</p> <p>Antifoliques, analogues puriques ou pyrimidiques : susceptibles d'induire des anémies macrocytaires.</p> <p>Interférence par produits de contraste iodés et anticorps monoclonaux</p>	
Oestradiol	↗ : Traitements par oestrogènes	
Phosphatases alcalines	↗ : Anticoagulants oraux, antiépileptiques. ↘ : Œstrogènes et les hypolipémiants	↘ : Malnutrition.
Potassium	Anti inflammatoires non stéroïdiens et béta bloquants notamment peuvent induire des variations mais seulement chez certains patients	↗ : Consommation excessive de fruits (bananes,...), de réglisse.
Prolactine	↗ ou ↘ : anticorps monoclonaux ↗ : Certains antidépresseurs, anxiolytiques et antiémétiques type <i>Primpéran</i> ↘ : Biotine, antiprolactine De nombreux médicaments modifient le taux de prolactine	
Protéine C	↘ : Hypocoagulants oraux de type antivitamines K et DOAC (<i>Xarelto, Pradaxa, Eliquis</i>)	
Protéine S	☒ : Hypocoagulants oraux de type antivitamines K et DOAC (<i>Xarelto, Pradaxa, Eliquis</i>), œstrogènes	
Protéines sériques totales	Héparine, produits de contraste iodés : non défini	↘ : Malnutrition. Début de régime végétarien

	<p>↗ : Dextran 40, anticorps monoclonaux</p> <p>↘ : Hydroxycobalamine</p>	
RAI	<p><i>RhoGam</i>: Anti D Passif à ne pas confondre avec un Allo Anti D,</p> <p><i>Darzalex</i> (Daratumumab): utilisé dans le traitement du myélome, il provoque des fausses réactions positives en Coombs indirect.</p>	
Sang dans les selles	Traitements à base d'hémoglobine ou de fer : fausse positivité pour les tests non spécifiques	Consommation de viande rouge, charcuterie, jambon cuit, poissons, lentilles, épinards : fausse positivité pour les tests non spécifiques
Sodium	<p>↗ : Corticoïdes au long cours</p> <p>↘ : Diurétiques thiazidiques</p>	Influence d'un régime hypersodé ou au contraire d'un régime désodé prolongé.
Stéroïdes sexuels	<p>↗ ou ↘ : anticorps monoclonaux</p> <p>↗ : corticothérapie</p> <p>↘ : Aspirine, hydroxycobalamine, biotine, glucocorticoïdes, spironolactone</p>	
TCA	<p>↗ : Traitements par AVK, DOAC (<i>Xarelto, Pradaxa, Eliquis</i>), hirudine et dérivés, thrombolytiques, antifibrinolytiques, antithrombotiques</p>	
Temps de saignement	↗ : aspirine	
Temps de thrombine	↗ : Antithrombines type hirudine, antithrombotiques (mélagatran, ximélagatran), traitements fibrinolytiques	
TP (taux de prothrombine, temps de Quick)	<p>De nombreux médicaments sont susceptibles d'interférer dans le métabolisme des AVK et de potentialiser ou réduire l'effet anticoagulant des AVK; ces interférences peuvent conduire à des variations de l'INR.</p> <p>↘ : Antithrombines type hirudine (<i>Pradaxa</i>), Antithrombotiques (<i>Xarelto, Eliquis</i>)</p>	Choux, choux fleurs, brocolis, foie de porc, volaille, alcool et vin : à éviter pendant le traitement.
Transaminases (ASAT/ALAT, AST/ALT, TGO/TGP)	<p>↗ : Antiépileptiques, acétaminophène, hypolipémiants, contraceptifs oraux, <i>Roaccutane</i>.</p> <p>↘ : Sulfasalazine, hydroxycobalamine Méthyl dopa: non défini</p>	↗ : Alcool (ingestion chronique)

Triglycérides	<p>↗ : Traitements antihypertenseurs, contraceptifs oraux (oestroprogestatifs fortement dosés en œstrogènes), glucocorticoïdes, cyclosporine chez les patients transplantés,</p> <p>↘ : la N-Acétylcystéine</p> <p>↘ : <i>Dicynone</i> (Etamsylate) veinotonique</p>	<p>↗ : Alimentation riche en glucides à absorption rapide, alimentation riche en graisse saturée, boissons alcoolisées.</p> <p>↘ : Utilisation d'huile avec des acides gras mono ou polyinsaturés.</p>
Troponine I	↘ : Biotine	
T3L	↗ : Biotine, héparine	
T4L	↗ : Biotine, héparine	
TSH	<p>↗ : Sulfasalazine, amiodarone</p> <p>↘ : Biotine, produits de contraste iodés, dopamine</p> <p>Corticothérapie: abolition des pics nocturnes de TSH</p>	
Urée	<p>↗ : Corticothérapie, aspirine</p> <p>↘ : Streptomycines</p>	<p>↗ : Régime hyper protidique</p> <p>↘ : Régime végétarien</p>
Vitamine B12	<p>↗ : Biotine</p> <p>↘ : Dextran</p>	
VS (vitesse de sédimentation)-	↘ : Aspirine et anti inflammatoires non stéroïdiens.	

↗ : **Augmentation**

↘ : **Diminution**

Cette liste n'est pas exhaustive