



Recommandations concernant :

**Comptes-rendus et diffusion des résultats en chimie clinique:
Bilan lipidique
(triglycérides ; cholestérol total ; LDL cholestérol ; HDL cholestérol ; non HDL cholestérol)**

Version : *Septembre 2020*

Groupe de travail **Post-analytique** de la SSCC

D. Bardy¹, PA Binz¹, O. Boulat^{1,*}, R. Della Bruna², O. Golaz³, J.-L. Magnin⁴, C. Nusbaumer⁵, M.F. Rossier⁶, V. Viette⁷, N. Vuilleumier³

**Chair*

¹Lab Chimie clinique, Serv de chimie clinique, CHUV, ²EOLAB Ospedale San Giovanni Bellinzona, ³Lab Chimie clinique, HUG, ⁴Laboratoire, HFR, ⁵Laboratoire, Hôp Jura, ⁶Serv Chimie clinique & Toxicologie, ICH, Hôp Valais, ⁷ADMED Laboratoires, La Chaux-de-Fonds

Introduction / Contexte / Définitions

La société européenne d'athérosclérose et la fédération européenne de chimie clinique et de médecine de laboratoire ont publié une prise de position commune concernant la signalisation des résultats du profil lipidique sur les comptes rendus de résultats des laboratoires [1-3].

Le GT postanalytique de la SSCC propose d'adopter ces recommandations concernant la signalisation des résultats.

Recommandations

- **Les laboratoires signalent (flag) les résultats sur les rapports d'analyses, en fonction des valeurs seuils établies pour les prélèvements « non à jeun» (voir tableau 1 ci-dessous).**
- **Chaque bilan lipidique est accompagné du commentaire décrivant les règles de signalisation proposées par les recommandations (voir commentaires ci-dessous)**

Commentaires :

- Classification des résultats selon les recommandations conjointes EAS / EFLM pour les prélèvements non à jeun.
- Valeurs nécessitant une interprétation selon les guidelines GSLA (www.gsla.ch).
- En cas de TG > 5.0 mmol/l, ajouter une remarque recommandant un bilan lipidique à jeun.

Tableau 1 :

| | Résultat à flagger si : |
|------------------------------|-------------------------|
| Triglycérides (mmol/L) | ≥ 2.0 |
| Cholestérol total (mmol/L) | ≥ 5.0 |
| HDL-Cholestérol (mmol/L) | ≤ 1.0 |
| LDL-Cholestérol (mmol/L) | ≥ 3.0 |
| Non-HDL cholestérol (mmol/L) | ≥ 3.9 |
| Apolipoprotéine-A (g/L) | ≤ 1.25 |
| Apolipoprotéine-B (g/L) | ≥ 1.0 |
| Lp(a) (mg/L) | ≥ 500 |

Remarques

Les centres prendront en compte les spécificités locales.

Abréviations

EAS : European Atherosclerosis Society ; EFLM : European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine ; GSLA : Groupe de travail Suisse Lipides et Athérosclérose ; TG : Triglycérides.

Références

1. Nordestgaard, B.G., et al., *Fasting Is Not Routinely Required for Determination of a Lipid Profile: Clinical and Laboratory Implications Including Flagging at Desirable Concentration Cutpoints-A Joint Consensus Statement from the European Atherosclerosis Society and European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*. Clin Chem, 2016. **62**(7): p. 930-46.
2. von Eckardstein, A., *Europäische Konsensus-Empfehlungen zur Lipidstoffwechsel-Diagnostik*. Pipette, 2019. **3**(June): p. 6-8.
3. Langlois, M.R., et al., *Quantifying Atherogenic Lipoproteins: Current and Future Challenges in the Era of Personalized Medicine and Very Low Concentrations of LDL Cholesterol. A Consensus Statement from EAS and EFLM*. Clin Chem, 2018. **64**(7): p. 1006-1033.
4. www.gsla.ch

Les présentes recommandations ont été adoptées le 26.03.2021 par le Comité de la SSCC.