

# L'excès de bases et le trou anionique peuvent-ils prédire le niveau de lactate dans le diagnostic des états de choc ?

I.Mezghani(1),Manel Naifar(1),Hana Kessentini(2),Rim Karray(2),  
Mouna Turki (1),Fatma Ayadi(1)

(1) Laboratoire De Biochimie Chu Habib Bourguiba - Sfax (Tunisie),

(2) Service Des Urgences Chu Habib Bourguiba - Sfax (Tunisie)

## Introduction

La mesure du lactate est l'élément clé de l'identification et la réanimation des états de choc. Cependant, les tests de lactate sur le lieu d'intervention ne sont pas largement utilisés en raison du manque d'accès aux équipements de test à proximité. Des biomarqueurs tels que le lactate sérique, le trou anionique (TA) et l'excès de bases (EB) sont utilisés pour déterminer le choc chez les patients présentant des signes vitaux apparemment normaux. Notre objectif était de déterminer si ces biomarqueurs pouvaient être utilisés de manière interchangeable chez les patients présentant un état de choc en situation d'urgence.

## Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude prospective comportant 40 patients, recrutés au service des urgences, présentant un état de choc à l'admission. L'EB, le TA et le lactate sérique ont été dosés chez tous ces patients. Le lactate sérique a été dosé sur Cobas 6000 par méthode enzymatique colorimétrique et l'EB sur analyseur de gaz de sang ABL80 FLEX. Le TA a été calculé par la formule suivante:  $(Na^+ + K^+) - (Cl^- + HCO_3^-)$ . L'étude statistique a été réalisée sur le logiciel SPSS 25

## Résultats

Au total, 40 patients en état de choc ont été inclus. L'âge moyen des patients était  $58.76 \pm 17.85$  ans. Le sex-ratio (H/F) était égal à 2.23. Le taux médian de lactate était de 6,08 mmol/L, l'EB moyen était de -8,8 et le TA moyen était de 24,72. La corrélation de Pearson entre le lactate sérique et l'EB était de -0,48 ( $p=0,001$ ), entre EB et TA était de -0,74 ( $p<0,000.1$ ) et le lactate sérique par rapport à TA était de 0,53 ( $p<0.001$ ).

## Discussion

L'EB est défini comme la quantité d'acide fort qui doit être ajoutée à chaque litre de sang entièrement oxygéné pour ramener le pH à 7,40 à une température de 37°C et une pCO de 40 mmHg (5,3 kPa). Les études précédentes indiquaient que soit le BE, soit le lactate, ou une combinaison des deux, pouvaient être utilisés pour prédire l'issue chez les patients admis en soins intensifs.

## Conclusion

Chez les patients présentant un état de choc, le lactate et le TA ont montré une forte corrélation, tandis que le lactate et le EB ont montré une corrélation modérée. Ainsi, ces biomarqueurs peuvent être utilisés de manière interchangeable pour aider à déterminer plus tôt le choc septique chez les patients