

# Évaluation de la pertinence de la prescription du dosage de la bilirubine dans le suivi de l'ictère sévère du nouveau-né

Minkoro Fomba<sup>1</sup>, Stéphanie Huguet-Jacquot<sup>1</sup>, Cécile Toly-Ndour<sup>1</sup>, Hélène Delaby<sup>1</sup>, Jenny Beaud<sup>1</sup>, Marie-Gabrielle Guillemain<sup>2</sup>, Agnès Mailloux<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service D'hémodiagnostique Foetale Et Périnatale-Cnrhp-Hôpital Saint Antoine-Aphp - Paris (France),

<sup>2</sup>Cnrhp Clinique-Hôpital Trousseau-Aphp – Paris (France)

## Introduction

- L'ictère néonatal constitue un problème quotidien du pédiatre en maternité chez près de 2/3 des nouveau-nés : il est visuellement décelable sur les peaux claires si la concentration sérique de bilirubine totale est supérieure à 80  $\mu\text{mol/L}$ .
- L'hyperbilirubinémie évolue le plus souvent favorablement avec une régression spontanée mais dans de rares cas elle continue sa progression vers la sévérité avec un risque de complication, voir un ictère nucléaire.
- Notre laboratoire est LBMR pour la réalisation de dosage de différentes formes de bilirubine dans l'exploration de l'ictère sévère du nouveau-né (Bilirubine non-liée à l'albumine, Bilirubine intraérythrocytaire) pour prévenir le risque d'ictère nucléaire.
- Nous observons depuis plusieurs années une augmentation du nombre de dosages de bilirubines adressées à notre laboratoire sans augmentation du nombre d'ictère sévère

## Objectifs

- Cette étude a pour objectif d'analyser le circuit d'envoi des demandes de dosages de bilirubines dans notre laboratoire.
- Contribuer à améliorer le suivi des bébés atteints d'ictères.

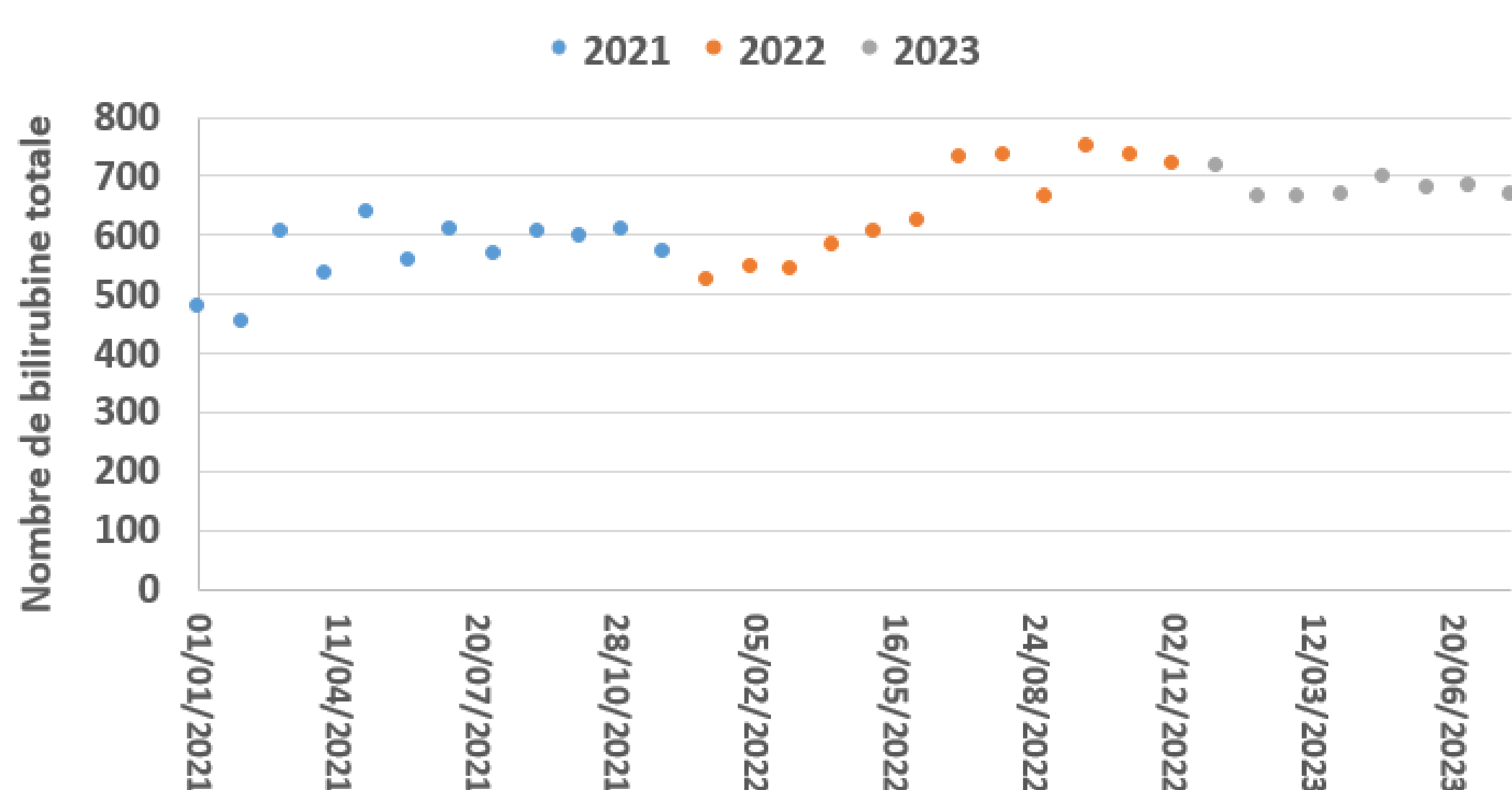
## Matériel et méthodes

- Les données anonymisées relatives aux demandes de dosage de bilirubines ont été extraites de notre base de données pour la période du janvier 2021 à août 2023.
- L'ensemble des analyses ont été effectuées avec le logiciel Excel.
- Une enquête a été menée auprès d'une dizaine de structures hospitalières dont émanait le plus grand nombre de demande de dosages de bilirubine pour analyser leurs habitudes de prescriptions.

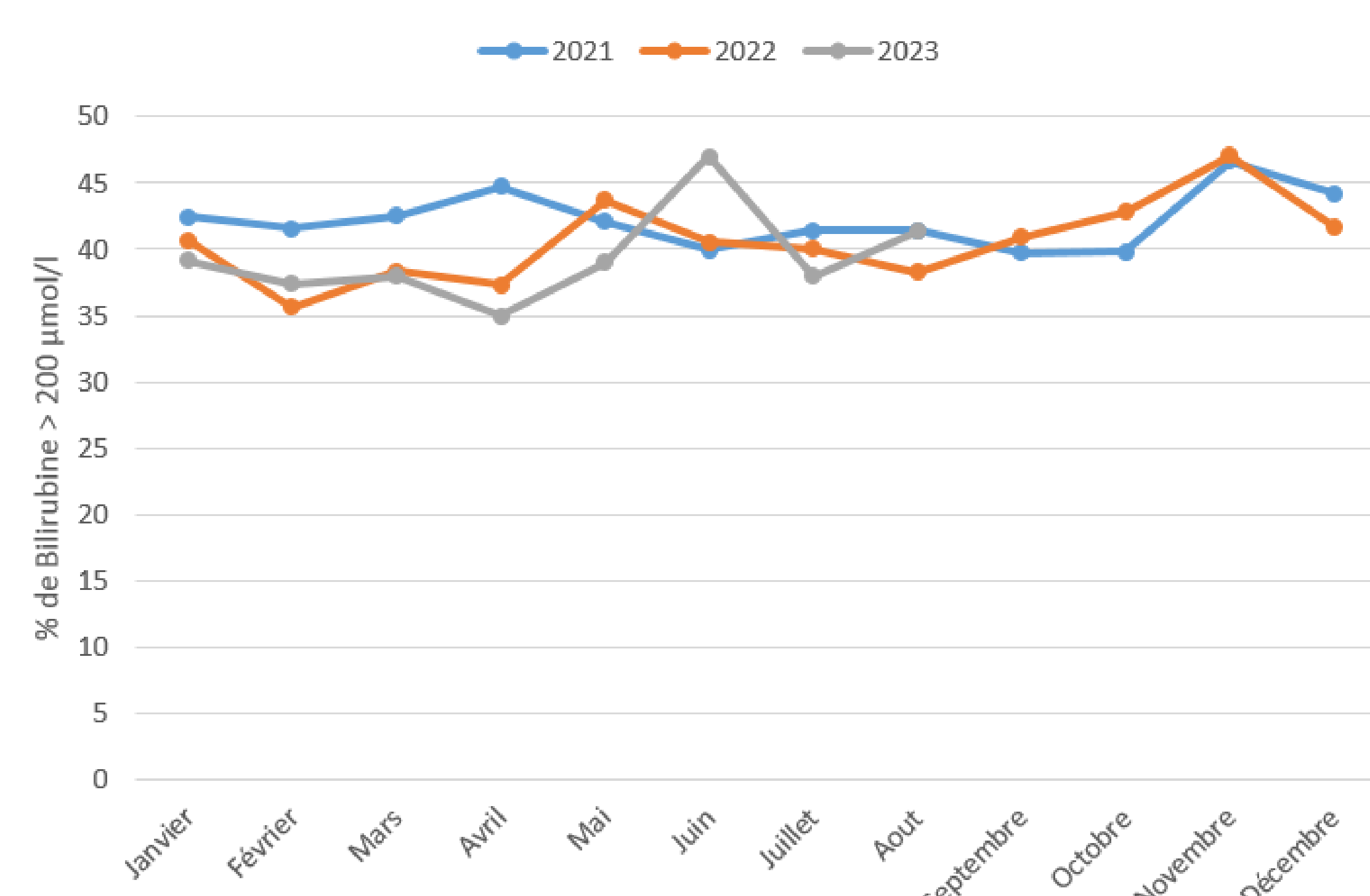
## Résultats et discussion

- Toutes les structures enquêtées sont satisfaites des prestations offertes par le laboratoire pour le bilan d'ictère.
- 30% des structures envoient systématiquement, en première intention, un dosage de la bilirubine dans notre laboratoire.
- Dans le cadre du bilan d'ictère, 80% des structures avaient la notion qu'en plus du dosage des formes particulières de bilirubine (BNL, BIE), le CNRHP réalise systématiquement le groupage ABO, le phénotype RHKEL1 et d'autres phénotypes et le test de Coombs direct ce qui est une valeur ajoutée dans le bilan étiologique de l'ictère.

**Figure 1 :** Nombre de demandes de bilirubine totale reçues par mois



**Figure 2 :** Nombre de bilirubine totale > 200  $\mu\text{mol/l}$  par mois



Nette augmentation du nombre de demandes de bilirubine totale reçues sur le 1<sup>er</sup> semestre de 2023 par rapport à 2021 et 2022.

La proportion de bilirubine totale pathologique a globalement diminué en 2022 par rapport à l'année 2021.

## Conclusion

- L'augmentation du nombre de demande de dosage de bilirubine entre 2021 et 2023 ne s'accompagne pas d'une augmentation du nombre de bilirubine pathologique.
- Notre enquête montre qu'il serait nécessaire de revoir le circuit d'envoi des échantillons pour le dosage de bilirubine avec certains prescripteurs .
- En effet le recours à notre laboratoire a essentiellement un intérêt en cas d'hyperbilirubinémies sévères pour le dosage des formes libres de bilirubine prédictives d'une atteinte neurologique (bilirubine non liée à l'albumine et bilirubine intraérythrocytaire).