

Test de stimulation

TEST DE SUPPRESSION À LA DEXAMÉTHASONE FAIBLE DOSE

En cas de suspicion d'hyperadrénocorticisme (Cushing)

PROCÉDURE :

- 1. Valeur basale du cortisol**
Prélever un échantillon de sang (pré-suppression).
- 2. Test de suppression à la dexaméthasone faible dose**
Injecter 0.01 mg/kg de dexaméthasone I.V.
- 3. Cortisol post-stimulation**
Prélever deux échantillons de sang, un 4h et un 8h après l'injection.

Valeur de cortisol après 4h	Valeur de cortisol après 8h	Interprétation
< 1,0 µg/dL < 27,5 nmol/L	< 1,0 µg/dL < 27,5 nmol/L	Normal
1,0 – 1,5 µg/dL 27,5 – 41,3 nmol/L	1,0 – 1,5 µg/dL 27,5 – 41,3 nmol/L	Non concluant
> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et > 50% de la valeur basale du cortisol	> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et > 50% de la valeur basale du cortisol	Cohérent avec un syndrome de Cushing
< 1,5 µg/dL < 41,3 nmol/L et < 50% de la valeur basale du cortisol	> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et > 50% de la valeur basale du cortisol	Cohérent avec un hyperadrénocorticisme hypophysaire
> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L ou > 50% de la valeur basale du cortisol	> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et < 50% de la valeur basale du cortisol	Cohérent avec un hyperadrénocorticisme hypophysaire

TEST DE SUPPRESSION À LA DEXAMÉTHASONE FORTE DOSE

Pour différencier l'hyperadrénocorticisme surrénalien et hypophysaire (Cushing)

PROCÉDURE :

- 1. Valeur basale du cortisol**
Prélever un échantillon de sang (pré-suppression).
- 2. Test de suppression à la dexaméthasone forte dose**
Injecter 0.1 mg/kg de dexaméthasone I.V.
- 3. Cortisol post-stimulation**
Prélever deux échantillons de sang, un 4h et un 8h après l'injection.

Valeur de cortisol après 4h	Valeur de cortisol après 8h	Interprétation
< 1,5 µg/dL < 41,3 nmol/L ou < 50% de la valeur basale du cortisol	> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et > 50% de la valeur basale du cortisol	Cohérent avec un hyperadrénocorticisme hypophysaire
> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et > 50% de la valeur basale du cortisol	< 1,5 µg/dL < 41,3 nmol/L ou < 50% de la valeur basale du cortisol	Cohérent avec un hyperadrénocorticisme hypophysaire
< 1,5 µg/dL < 41,3 nmol/L ou < 50% de la valeur basale du cortisol	< 1,5 µg/dL < 41,3 nmol/L ou < 50% de la valeur basale du cortisol	Cohérent avec un hyperadrénocorticisme hypophysaire
> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et > 50% de la valeur basale du cortisol	> 1,5 µg/dL > 41,3 nmol/L et > 50% de la valeur basale du cortisol	Cohérent avec un hyperadrénocorticisme hypophysaire ou une tumeur de la glande surrénale.

TEST DE STIMULATION ACTH

En cas d'hypoadrénocorticisme suspecté (Maladie d'Addison) ou de maladie de Cushing iatrogène.

PROCÉDURE :

1. Valeur basale du cortisol

Prélever un échantillon de sang (pré-ACTH).

2. Test de stimulation à l'ACTH

Injecter ACTH, par exemple 5 µg/kg (0.02 mL/kg) Cosacthen® I.V/I.M

3. Cortisol post-ACTH stimulation

Prélever un échantillon de sang 1 à 1,5 h après l'injection d'ACTH.

Pré-ACTH	Post-ACTH	Interprétation
< 2,0 µg/dL < 55,0 nmol/L	< 2,0 µg/dL < 55,0 nmol/L	Cohérent avec un hypoadrénocorticisme
	2,0 – 6,0 µg/dL 55,0 - 165,0 nmol/L	Non concluant
2,0 – 6,0 µg/dL 55,0 - 165,0 nmol/L	6,0 – 18,0 µg/dL 165,0 - 495,0 nmol/L	Normal
	18,0 – 22,0 µg/dL 495,0 - 605,0 nmol/L	Equivoque, syndrome de Cushing possible
> 22,0 µg/dL > 605,0 nmol/L	> 22,0 µg/dL > 605,0 nmol/L	Cohérent avec un syndrome de Cushing

REMARQUE :

Le diagnostic clinique doit être effectué par le vétérinaire en se basant sur les résultats obtenus, les symptômes cliniques et autres résultats de tests.