



Commentaire sur l'essai interlaboratoire 2012-1

Remarques générales

Vous trouverez toutes les informations importantes, les rapports détaillés ainsi que les modes d'emploi sur www.mqzh.ch.

H3 – Hémogramme différentiel

Le frottis H3-A provient d'une collaboratrice en bonne santé.

Le frottis H3-B provient d'une patiente atteinte d'une α -thalassémie intermédiaire avec une surcharge en fer secondaire. Le nombre de leucocytes sur la feuille de protocole (15.65 G/l) a été déterminé sur l'automate et doit être corrigé en raison de la présence de nombreux érythrocytes nucléés. Nous avons compté 138 érythroblastes sur 100 leucocytes et obtenons ainsi un nombre correct de leucocytes de 6.58 G/l. Les résultats et le commentaire détaillé figurent sur notre page Internet.

K8 - proBNP et K23 NT-proBNP

Pour cet échantillon, la concentration de proBNPs était de 5200 ng/l. Les participants travaillant sur le Cardiac Reader peuvent uniquement mesurer des taux ne dépassant pas 3000 ng/l. Les participants utilisant le Cobas h232 et le nouveau test proBNP+ peuvent doser des taux allant jusqu'à 9000 ng/l. Pour pouvoir faire une seule et même évaluation, nous avons fixé tous les taux >3000 à 3000 ng/l et utilisé ce dernier comme valeur cible.

Pour le DXPress – Reader, nous avons envoyé du plasma du même échantillon. La valeur cible, soit 5000 ng/l, était tout à fait comparable.

I1 – CRP Micros CRP

La concentration de l'échantillon actuel était de 40 mg/l. Dans cette plage de concentration se situe également le nouveau STD Kalibrator, c'est-à-dire les appareils devraient mesurer le plus efficacement dans cette plage. Si vous avez obtenu sur le Micros CRP un taux inférieur à 34 mg/l pour l'essai interlaboratoire, nous vous conseillons de contacter le fabricant et de recalibrer l'appareil.

K3 / K18 / K33 - HbA1c

En se basant sur les échantillons de l'essai interlaboratoire, l'European Reference Laboratory for Glycohemoglobin a déterminé une valeur HbA1c DCCT-conforme de 5.66 % pour l'échantillon A et de 8.01 % pour l'échantillon B.

Pour le certificat d'analyses avec le DCCT et la valeur IFCC, veuillez consulter notre page Web.

K5 Troponine T Cobas Roche

En raison d'un effet matrice, nous observons des écarts plus importants pour l'échantillon de l'essai interlaboratoire qu'en utilisant des échantillons de patient frais. Pour l'essai interlaboratoire actuel, nous avons élargi la tolérance et utiliserons de nouveaux échantillons de contrôle lors du prochain essai interlaboratoire.

U2 – Bandelettes urinaires

Cet échantillon contenait de l'urine de donneurs sains, on y a ajouté du glucose et de l'HCG. L'urine contenait en plus quelques leucocytes. Pour le groupe Multistix/Clinitek, nous avons utilisé la valeur cible de 15Lc/ μ l, pour les autres groupes « négatif ». Vous pouvez considérer comme « critère réalisé » pour toutes les bandelettes et tous les appareils l'ensemble des résultats se situant entre « nég » et « légèrement positif ».

U3 - Drogues dans les urines

On a ajouté à un litre d'urine 1300 µg de doxépine, 1500 µg de méthamphétamine et 1250 µg d'amphétamine. Par conséquent, les recherches d'antidépresseurs tricycliques, de méthamphétamine et d'amphétamine devraient être positives, toutes les autres analyses négatives. En raison de la faible concentration, quelques participants ont obtenu des résultats faussement négatifs pour les ATC et l'amphétamine. Étant donné que selon la notice d'emballage, la doxépine ne donne un résultat positif qu'à partir de 1750 ng/l pour les Triage Tests, nous avons accepté comme corrects « positif » et « négatif ».

U5 – Micro-albumine

Pour les échantillons de patient, de nombreux participants travaillent avec le Ratio Albumine - Créatinine (ACR). Dans les essais interlaboratoires, nous n'évaluons cependant que les taux mesurés et non les taux calculés. C'est pourquoi dans l'essai interlaboratoire, vous devez indiquer la concentration d'albumine et la concentration de créatinine.

Important: si dans l'essai interlaboratoire actuel, vous avez indiqué un taux d'albumine < 20 mg, il se peut que vous ayez lu l'ACR en mg/mmol.

B1 et B2 - Microbiologie

Vous avez reçu les échantillons suivants:

- | | |
|-------------------|--|
| B1 Strep A | Un prélèvement de gorge simulé contenant les germes suivants:
<i>Streptococcus sanguis</i>
Le résultat exact était «négatif» |
| B2 Uricult | 100 ml de solution tampon et un pellet de <i>Klebsiella pneumoniae</i> >10 ⁵
Le «Uricult Nombre total de germes» devrait donc se situer à ≥10 ⁴ . |

B10 – Coloration de Gram

Nous avons envoyé des échantillons d'un abcès, qui contenait des bâtonnets à Gram négatif (*E. coli*).

NOUVEAU: Alcool K28

Vous pouvez commander dès maintenant l'essai interlaboratoire K28 Alcool dans le plasma pour 60 Fr. par an.

Nous envoyons un échantillon de plasma prêt à l'emploi.

NOUVEAU: Calprotectine K29

Vous pouvez commander dès maintenant l'essai interlaboratoire K29 Calprotectine pour 80 Fr. par an.

Nous envoyons un extrait de selle (1/50), qui peut être mesuré directement avec ELISA.

Le prochain essai interlaboratoire sera envoyé le

mardi 5 juin 2012

Votre cabinet est-il fermé durant cette semaine? Alors, veuillez nous envoyer ou faxer un message le plus rapidement possible. Dans ce cas, nous vous enverrons les échantillons le 18 juin 2012.

Les dates des essais interlaboratoires ultérieurs sont les suivantes

mardi 28 août 2012

mardi 6 novembre 2012

mardi 26 février 2013

Veuillez noter les dates des essais interlaboratoires et informez-nous si vous n'avez pas reçu les échantillons au plus tard le jeudi matin suivant la date de l'envoi.

Meilleures salutations



Dr. R. Fried
Directeur de l'essai interlaboratoire