

**LABORATOIRE DE BIOLOGIE ET PATHOLOGIE DU CHU DIJON BOURGOGNE**  
PLATEFORME DE BIOLOGIE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE  
**Secteur de Biochimie Spécialisée**

Dr Stéphanie LEMAIRE (tel [03.80.2]9.34.90) et Dr Damien DENIMAL (tel [03.80.2]9.38.23)

Tél : [03.80.2]9.57.10 (secrétariat) / [03.80.2]9.50.98 ou 16 385 (poste technique)

Fax : 03.80.29.36.60 (secrétariat)

Mail : stephanie.lemaire@chu-dijon.fr / damien.denimal@chu-dijon.fr

**TEST au SYNACTHENE IMMEDIAT / cortisol + ACTH ADULTE****But du test**

Diagnostic d'insuffisance surrénalienne.

**Protocole****Produit administré** : Tétracosactide : Synacthène® immédiat 0,25 mg

- Vérifier que le patient n'ait pas eu de test de freinage du cortisol la veille.
- Si le patient est sous HYDROCORTISONE, pas de prise le matin avant le test, mais seulement à la fin du test.
- A jeun depuis 12 h.
- Au repos depuis 15-30 minutes avant de débiter le test et pendant le test (fauteuil possible).
- **Temps 0 (T0)** entre 8 et 9 h : prélèvements veineux pour dosages de cortisol et ACTH, puis injection en IM de 0,25 mg de Synacthène® immédiat.
- **Temps 60 minutes (T60 min = après administration)** : prélèvement veineux pour dosage de cortisol.
- Si traitement anticoagulant, faire 0,25 mg en IVD et substituer le prélèvement au temps T60min par un prélèvement au temps T30min (T30 = après administration).

**Onglet « BIOCHIMIE TESTS » dans Order-IT : « T. synact imméd/cort+ACTH »****Effets secondaires**

Rares allergies.

**Contre-indications**

Aucune.

**Interprétation**

Réponse normale : cortisol T30 ou T60 min &gt; 18 µg/dL (500 nmol/L).

(selon les recommandations de la Société Francophone d'Endocrinologie, Annales d'Endocrinologie 2017, 78:495-511)

**Examens**

**Votre référence:**  
6124-PREA-MP-MOD FI V4

**Autre référence :**  
FI-2014-0079

**Première diffusion de la version**  
14/12/2023

**Onglet « BIOCHIMIE TESTS » dans Order-IT : « T. synact imméd/cort+ACTH »**

Cortisol : sérum



Jaune 3,5 mL

ACTH : plasma EDTA



Violet 4 mL