



PERTINENCE

PERTINENCE CLINIQUE

CHOISIR AVEC SOINS

Mai 2024

Objet : DOSAGE DE L'ASPARTATE AMINOTRANSFÉRASE (AST) POUR LA DÉTECTION D'UNE ATTEINTE HÉPATIQUE

Introduction :

- Les informations contenues dans cet avis sont basées sur des données probantes ainsi que sur la campagne « choisir avec soins », qui travaille en partenariat avec des associations nationales de médecins, du guide de l'INESSS ainsi que l'expérience de plusieurs autres établissements au Québec et dans le Canada. De plus, les équipes cliniques concernées locales ont été consultées afin d'approuver le contenu ci-dessous.

Pourquoi est-ce important ? :

- Le dosage de l'AST n'est pas spécifique au foie et ne doit pas être prescrit pour la détection d'une atteinte hépatique dans la majorité des cas, le dosage de l'ALT étant préférable. La valeur de l'AST est rarement nécessaire lorsque l'ALT est normale. Le dosage combiné de ces enzymes n'apporte généralement pas d'information supplémentaire sauf dans des situations spécifiques, comme l'abus d'alcool (le rapport AST/ALT sera alors plus de 2) ou dans le cadre de l'évaluation de la fibrose hépatique au moyen d'un score validé (p. ex., FIB-4). Dans la grande majorité des cas, le score FIB-4, si requis, sera calculé tous les 12 mois.

Objectifs et cible à atteindre :

- Maintien de l'utilisation pertinente de l'analyse de l'AST ;
- Objectif visé : Le nombre de tests d'AST doit être moins de 20 % du nombre de tests d'ALT. Par exemple : au maximum 1 test d'AST pour 5 tests D'ALT.

Recommandations pour y arriver :

- Exclusion de l'urgence et des unités de soins intensifs de cette règle ;

- Création d'une règle dans le SILP pour annulation de cette analyse sauf si ALT anormale ;
- Retrait de l'analyse sur les requêtes préimprimées ;
- Pour un prélèvement effectué en externe, le dosage AST et le ratio AST/ALT seront limités tous les 12 mois.

Plan d'action (mai à juillet 2024) :

- Présentation de l'avis de pertinence à la grappe montréalaise d'Optilab ;
- Approbation de l'avis de pertinence par le comité de coordination clinique et CMDP ;
- Diffusion de la règle sur les rapports de laboratoire comportant un résultat de dosage de l'AST ;
- Diffusion de l'avis de pertinence dans les canaux de communication et dépôt sur l'intranet ;
- Production d'un guide d'aide à la décision disponible dans les outils cliniques.

Indicateurs de suivis :

- Nombre de tests AST par rapport aux dosages ALT analysés au laboratoire. Évaluation aux 6 mois ;
- Transmission des données anonymisées à « Utilisation judicieuse des laboratoires Canada ».

Pour toutes questions sur cet avis ou toutes autres questions en lien avec la pertinence, vous pouvez écrire à l'adresse suivante : DSPEM.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Références importantes :

- Boughrassa, F., & Framarin, A. (2014, 10 avril). *Usage judicieux de 14 analyses biomédicales*. Institut national d'excellence en santé et services sociaux. <https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/usage-judicieux-de-14-analyses-biomedicales.html> (consulté en ligne le 9 janvier 2024).
- La société canadienne des Clinico-Chimistes, Biochimie Clinique, (2023, décembre). *Les dix examens et traitements sur lesquels on devrait s'interroger*. Choisir avec Soins. <https://choisiravecsoin.org/recommandation/biochimie-clinique/>
- Choisir avec soins. <https://choisiravecsoin.org/>