



POTASSIUM : VRAIE ou PSEUDOHYPERKALIEMIE

HYPERKALIEMIE VRAIE : PATIENTS A RISQUE

L'hyperkaliémie se définit pour un **K > 5.1 mmol/L**.

L'élévation peut être légère (≤ 5.9 mmol/L), modérée (entre 6 et 6.9 mmol/L) et sévère (≥ 7 mmol/L).

Une hyperkaliémie vraie s'observe le plus souvent chez les **patients en IRC avec DFG < 30 ml/min** et est plus fréquente encore en présence d'une **insuffisance cardiaque à fraction d'éjection abaissée** et/ou chez les **diabétiques** avec atteinte du tissu rénal (suite à des pyélonéphrites p.ex). L'hyperkaliémie est par ailleurs facilitée en présence de traitements fréquemment proposés chez les patients avec pathologies rénales et cardiaques (IEC, diurétiques épargnants potassiques, bêta-bloquant ou héparine).

Le risque d'hyperkaliémie est particulièrement augmenté chez le **sujet âgé** et chez les patients présentant une **pathologie urinaire** avec gêne à la vidange vésicale.

PSEUDOHYPERKALIEMIE

D'un point de vue strictement analytique le potassium sanguin est un paramètre simple à doser. En revanche, la phase préanalytique peut influencer la libération de potassium in vitro.

- **La température est le paramètre le plus important à maîtriser.** Le froid est responsable d'une augmentation du transfert transmembranaire du potassium intracellulaire vers le sérum. Il est donc indispensable que les **tubes soient maintenus à température ambiante (15-25°) depuis le moment du prélèvement jusqu'au dosage.**
- Autre point très important, le délai entre le prélèvement et la centrifugation. Selon les études scientifiques, celui-ci ne devrait idéalement **pas excéder 6 heures.**
- Les conditions de prélèvement doivent être optimales afin d'éviter autant que possible une hémolyse.



Potassium : importance des conditions préanalytiques A RETENIR

- **Réduction des risques d'hémolyse par un prélèvement optimal**
Veillez à mélanger **DELICATEMENT** les tubes
- **En l'absence de centrifugation possible, ACHÈMINEMENT AU LABORATOIRE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE (<6h)**
- **CONSERVATION DES TUBES DE SANG A TEMPERATURE AMBIANTE (15-25°C) et non dans le frigo**
- **En cas de doute, recontrôle sur tube hépariné/Li (bouchon vert)**