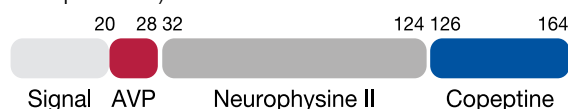


COPEPTINE

Le dosage de l'ADH (vasopressine) a été avantageusement remplacé par le dosage de la copeptine (ou CT-provasopressine).

Le dosage de l'ADH (vasopressine) requiert des conditions pré analytiques très strictes (centrifugation immédiate d'un tube EDTA à 4°, puis congélation immédiate du plasma). Les résultats du dosage sont souvent faussés par des conditions pré analytiques mal respectées.

La copeptine est un glycopeptide composé de 39 AA qui provient du même précurseur (provasopressine) que l'ADH (vasopressine).. Elle est synthétisée dans l'hypothalamus et stockée au niveau de la posthypophyse. Au cours du transport le long des neurones de l'axe hypothalamo-hypophysaire, la pré-provasopressine est scindée en ADH (vasopressine), neurophysine II et copeptine (CT-provasopressine).



La copeptine est donc libérée en quantité équimolaire à celle de l'ADH (vasopressine). Elle est beaucoup plus stable et se dose sur sérum. Plusieurs études ont montré que la copeptine est un substitut stable pour le dosage de l'ADH (vasopressine). La corrélation entre la copeptine et l'osmolalité sanguine est meilleure que la corrélation vasopressine-osmolalité.

Signification clinique

Lors de la variation de l'osmolalité plasmatique, la cinétique de la copeptine est similaire à celle de l'ADH.

Dans le diabète insipide d'origine centrale, le taux de copeptine est très bas.

Dans le syndrome de sécrétion inappropriée d'ADH, le taux de copeptine est élevé.

Infarctus du myocarde :

La copeptine est libérée rapidement lors d'un infarctus du myocarde. Elle pourrait être un outil performant pour exclure le diagnostic d'IDM. Il a été ainsi montré que l'interprétation d'un dosage de copeptine associé à un dosage de troponine permettait d'exclure le diagnostic d'IDM dès l'admission aux urgences avec une valeur prédictive négative variant de 95 % à 100 %.

Conditions pré-analytiques

- Sérum
- Doser copeptine + mesurer osmolalité

Sémiologie

Hyposécrétions ADH :

- lésions centrales : traumatismes crâniens, tumeurs cérébrales, irradiation cérébrale, AVC
- déficits fonctionnels : alcoolisme chronique,
- médicaments : lithium, anesthésiques centraux, antidépresseurs tricycliques,

Hypersécrétions ADH :

- insensibilité urinaire à l'ADH (diabète insipide néphrogénique)
- sécrétions inappropriées d'ADH ou SIADH : traumatismes, tumeurs bénignes ou malignes, infections, pneumopathies.

Valeurs de référence :

Osmolalité (mOsm/kg)	Copeptine (pmol/L)
270-280	0.81 – 11.6
281-285	1.00 – 13.7
286-290	1.50 – 15.3
291-295	2.30 – 24.5
296-300	2.4 - 26.2

Traitement

Il n'existe pas de traitement spécifique ou de vaccin actif contre le virus zika. Le traitement est symptomatique, antalgique. Toutefois la prise d'aspirine est à éviter tant qu'une dengue n'a pas été éliminée (pourrait induire des saignements).

Rédaction : Dr Marie-Paule Lallemand
Médecin biologiste