

Généralités

Les D-dimères sont les produits de dégradation de la fibrine (deux monomères provenant du fragment D de la fibrine d'où leur nom).

La fibrinolyse (dégradation de la fibrine) est un mécanisme réactionnel à la formation de fibrine. La présence de fibrine indiquant qu'il y a eu activation de la coagulation et formation de caillot.

Leur augmentation dans le sang n'est pas spécifique car de nombreuses circonstances entraînent une activation réactionnelle de la fibrinolyse. Seul un résultat négatif est informatif c'est à dire un résultat inférieur au seuil fixé par le laboratoire.

Principales indications

Diagnostic et suivi de la coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
Suspicion de thrombose veineuse profonde
Suspicion d'embolie pulmonaire

Valeurs de référence

< 0,5 mg/ml

ou 500 µg/L

ou 500 ng/mL

Les unités sont variables selon le laboratoire

Augmentation

Dans les cas suivants :

- Thromboses veineuses profondes
- Embolies pulmonaires
- Coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
- Hémorragies
- Complications post-opératoires
- Cancers
- Cirrhose
- Mais aussi : septicémie, traumatisme récent, hématomes, artérites

Prélèvement

Sang recueilli sur un tube citraté (attention à bien remplir le tube)

Cas particuliers

Sujet âgé : augmentent chez le sujet âgé, après 70 ans le seuil devient < 700 µg/L

Femme enceinte : augmentent aussi pendant la grossesse avec un seuil à 1500 µg/L jusqu'à 2300 µg/L au 9e mois

Le traitement anticoagulant peut provoquer un faux résultat négatif des D-dimères.

Interprétations

Le dosage des D-dimères lors d'une suspicion de maladie thromboembolique veineuse a une forte valeur prédictive (95%), si le seuil n'est pas dépassé.

Une concentration élevée ne permet pas de conclure au diagnostic de maladie thromboembolique veineuse, il faut poursuivre les examens complémentaires (ex : imagerie). Il ne faut pas utiliser les D-dimères comme seuls critères diagnostiques.

Exemples :

- Suspicion de thrombose veineuse profonde : D-dimères négatifs + échographie Doppler des membres inférieurs = permet d'exclure une thrombose dans 95% des cas (cela évite de faire une phlébographie)
- Suspicion d'embolie pulmonaire : scintigraphie thoracique intermédiaire + D-dimères négatifs = permet d'exclure une embolie dans 95% des cas (cela évite de faire une angiographie pulmonaire)
- L'élévation des D-dimères est l'un des critères diagnostiques des CIVD avec une thrombopénie, un taux de facteurs V et VIII effondré et une fibrinopénie

Sources

D-dimères sur biron.com

D-dimères sur labtestsonline.fr

Guide infirmier des examens de laboratoire, René Caquet, 2008, Elsevier Masson

Les bilans sanguins en un coup d'oeil, Stéphane Cornec, 2021, Elsevier Masson

Mémo examens biologiques, Kubab, Hakawati, Alajati-Kubab, 2009, Éditions Lamarre

Généralités

Produits de dégradation de la fibrine.

La fibrinolyse (dégradation de la fibrine) est un mécanisme réactionnel à la formation de fibrine. La présence de fibrine indiquant qu'il y a eu activation de la coagulation et formation de caillot.

Leur augmentation dans le sang n'est pas spécifique car de nombreuses circonstances entraînent une activation réactionnelle de la fibrinolyse. Seul un résultat négatif est informatif c'est à dire un résultat inférieur au seuil fixé par le laboratoire.

Principales indications

Diagnostic et suivi de la CIVD
Suspicion de thrombose veineuse profonde
Suspicion d'embolie pulmonaire

Prélèvement

Sang recueilli sur un tube citraté (attention à bien remplir le tube)

Valeurs de référence

< 0,5 mg/ml
ou 500 µg/L
ou 500 ng/mL

Les unités sont variables selon le laboratoire

Normes biologiques Hémostase

D-dimères

Augmentation

Dans les cas suivants :

- Thromboses veineuses profondes
- Embolies pulmonaires
- Coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
- Hémorragies
- Complications post-opératoires
- Cancers
- Cirrhose
- Septicémie
- Traumatisme récent
- Hématomes
- Artérites

Interprétations

Le dosage des D-dimères lors d'une suspicion de maladie thromboembolique veineuse a une forte valeur prédictive (95%), si le seuil n'est pas dépassé.

Une concentration élevée ne permet pas de conclure au diagnostic de maladie thromboembolique veineuse, il faut poursuivre les examens complémentaires (ex : imagerie). Il ne faut pas utiliser les D-dimères comme seuls critères diagnostiques.

Cas particuliers

Sujet âgé : augmentent chez le sujet âgé, après 70 ans le seuil devient < 700 µg/L

Femme enceinte : augmentent aussi pendant la grossesse avec un seuil à 1500 µg/L jusqu'à 2300 µg/L au 9e mois

Le traitement anticoagulant peut provoquer un faux résultat négatif des D-dimères.