

Généralités

La protéine C-réactive (CRP) est un marqueur de l'état d'inflammation : elle augmente proportionnellement lors d'une inflammation aiguë et apparaît dans les 12 à 24 heures après le début du processus pathologique.

Elle doit son nom à sa propriété d'être précipitable par un polysaccharide pneumococcique de type C en présence de calcium ionisé.

Elle est synthétisée par le foie et libérée dans le sang au stade précoce de la réaction inflammatoire.

La CRP devient rapidement normale après la disparition de l'affection responsable : c'est un paramètre de choix pour suivre l'efficacité d'un traitement.

Cinétique

Cinétique d'évolution rapide

- Demi-vie : 12 à 18 heures
- Augmente 6 à 7 heures après une agression
- Maximum atteint en 72 heures
- Retour à la normale au bout d'une semaine

Valeur de référence

< 5 mg/L

Principales indications

Recherche d'un syndrome inflammatoire
Suivi d'une maladie inflammatoire

Prélèvement

2 à 5 ml de sang recueilli sur un tube sans anticoagulant.

Augmentation de la CRP

L'élévation de la CRP est signe d'inflammation. Son taux basal peut être multiplié par 100, voire 1000 en cas d'infection sévère.

Elle est augmentée de manière significative dans les cas suivants :

- Infections bactériennes
- Pathologies rhumatismales (ex : polyarthrite rhumatoïde)
- Pathologies digestives (ex : maladie de Crohn)
- Affection maligne (ex : sarcome)
- Nécroses ischémiques
- Traumatismes

Son augmentation est plus faible dans : les infections virales, le lupus, la rectocolite hémorragique ou encore les leucémies.

Cas particulier du risque cardiovasculaire

La concentration de CRP est également un indicateur du risque cardiovasculaire (dosage ultrasensible hs-CRP ou CRPus) en prévention primaire chez le sujet sain.

Interprétations :

- Risque faible de développer une maladie cardiovasculaire si hs-CRP < 1 mg/L
- Risque élevé de développer une maladie cardiovasculaire si hs-CRP > 3 mg/L (surtout si le LDL-cholestérol est également élevé)

**Recommandations américaines (American Heart Association) qui proposent la CRPus aux patients ayant un risque intermédiaire et non en dépistage du risque cardiovasculaire dans la population générale.*

Diminution de la CRP

Il n'existe pas de cause connue de diminution de la CRP.

Cependant, dans les cas d'insuffisance hépatocellulaire sévère, la réponse à l'inflammation est diminuée puisque le foie ne peut plus synthétiser la CRP.

Sources

55 examens de biologie pour l'infirmier, Paul Bouazza, 2018, Vuibert

CRP – Protéine C Réactive sur eurofins-biomnis.com

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

Protéine C-réactive sur lab-cerba.com

Généralités

Marqueur de l'état d'inflammation : augmente proportionnellement lors d'une inflammation aiguë et apparaît dans les 12 à 24 heures après le début du processus pathologique.

Doit son nom à sa propriété d'être précipitable par un polysaccharide pneumococcique de type C en présence de calcium ionisé.

Synthétisée par le foie et libérée dans le sang au stade précoce de la réaction inflammatoire.

Devient rapidement normale après la disparition de l'affection responsable : c'est un paramètre de choix pour suivre l'efficacité d'un traitement.

Cinétique

Cinétique d'évolution rapide

- Demi-vie : 12 à 18 h
- Augmente 6 à 7 h après une agression
- Maximum atteint en 72 h
- Retour normal au bout d'une semaine

Diminution de la CRP

Il n'existe pas de cause connue de diminution de la CRP.

Cependant, dans les cas d'insuffisance hépatocellulaire sévère, la réponse à l'inflammation est diminuée puisque le foie ne peut plus synthétiser la CRP.

Principales indications

Recherche d'un syndrome inflammatoire
Suivi d'une maladie inflammatoire

Prélèvement

2 à 5 ml de sang recueilli sur un tube sans anticoagulant.

Valeur de référence

< 5 mg/L

Cas particulier

La concentration de CRP est également un indicateur du risque cardiovasculaire (dosage ultrasensible hs-CRP ou CRP_{us}) en prévention primaire chez le sujet sain.

Interprétations :

- Risque faible de développer une maladie cardiovasculaire si hs-CRP < 1 mg/L
- Risque élevé de développer une maladie cardiovasculaire si hs-CRP > 3 mg/L (surtout si le LDL-cholestérol est également élevé)

Normes biologiques Biochimie

Protéine C-Réactive (CRP)

Augmentation de la CRP

Signe d'inflammation. Son taux basal peut être multiplié par 100, voire 1000 en cas d'infection sévère.

Elle est augmentée de manière significative dans les cas suivants :

- Infections bactériennes
- Pathologies rhumatismales (ex : polyarthrite rhumatoïde)
- Pathologies digestives (ex : maladie de Crohn)
- Affection maligne (ex : sarcome)
- Nécroses ischémiques
- Traumatismes

Augmentation plus faible dans : infections virales, lupus, rectocolite hémorragique ou encore leucémies.



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés