

SERVICE DE BIOCHIMIE



**Hôpital Lariboisière
Fernand-Widal
AP-HP**

Mesdames, Messieurs,

La surveillance épidémiologique des ESST (Encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles) est assurée depuis 2000 par le Réseau National de Surveillance de la MCJ et des maladies apparentées.

Les données épidémiologiques, cliniques, génétiques et neuropathologiques sur chaque cas suspect sont recueillies selon des protocoles standardisés.

Chaque cas signalé au Réseau est suivi jusqu'à l'obtention d'un diagnostic final (MCJ ou autre diagnostic) et d'une classification étiologique (cas sporadique, génétique, iatrogène ou vMCJ)

C'est pourquoi nous vous demandons de compléter précisément et entièrement les **documents ci-dessous qui doivent être joints à chaque demande de dosage de 14.3.3 dans le LCR :**

- **Le formulaire de renseignements cliniques du réseau national** de Surveillance des Maladies de Creutzfeldt-Jakob et apparentées intégralement et soigneusement rempli
- Les coordonnées du service et du médecin auquel les résultats devront être adressés

Ne pas prescrire dans les situations suivantes (causes de fausse-positivité):

- ponction traumatique (interférence 14-3-3 érythrocytaire)
- encéphalite infectieuse
- accident vasculaire cérébral < 6 mois
- néoplasie, paranéoplasie
- état de mal épileptique
- protéinorachie > 1 g/L, LCR avec hypercellularité.

La positivité de la protéine 14-3-3 dans le LCR figure parmi les critères diagnostiques de la MCJ et pathologies apparentées.

Marqueur de destruction neuronale: sensibilité 90%, spécificité 95%, VPN 98% dans un contexte clinique de démence subaiguë d'évolution rapide.

Document créé d'après les informations fournies par le Pr Jean-Louis Laplanche, chef du Service de Biochimie, Hôpital Lariboisière

