

# Test IDEXX Cystatin B : Interprétation des taux normaux



**Remarque**

- + Certains médicaments peuvent induire une néphrotoxicité. Toujours bien évaluer la balance bénéfique/risque dans la prescription de ce type de molécules pour les patients.
- + Dans des conditions expérimentales, il a été démontré que l'hyclate de doxycycline interférait dans la mesure de la cystatine B dans les urines lorsque celle-ci était présente dans des concentrations inférieures à 250 ng/ml.<sup>2</sup>

# Test IDEXX Cystatin B : Interprétation des taux élevés

**Cystatine B  $\geq$  100 ng/mL**  
**Risque élevé de lésions rénales**

Consultation pour un motif autre qu'un bilan de santé  
(p. ex. maladie, anesthésie/sédation)

SDMA et créatinine dans les intervalles de référence

Densité urinaire normale

**Possible lésion rénale active ou précoce de grade I-II selon la classification IRIS\***

Il est conseillé de retester les marqueurs de fonctionnement rénaux (SDMA, créatinine) ainsi que de réaliser une nouvelle analyse d'urine accompagnée d'une mesure de la cystatine B dans les 24 à 48 heures

Il est conseillé de compléter ces analyses par des examens complémentaires du type RPCU, ECBU, mesure de pression artérielle, ionogramme sanguin et imagerie (échographie abdominale)

#### Remarque

- + Certains médicaments peuvent induire une néphrotoxicité. Toujours bien évaluer la balance bénéfice/risque dans la prescription de ce type de molécules pour les patients.
- + Dans des conditions expérimentales, il a été démontré que l'hydrate de doxycycline interférait dans la mesure de la cystatine B dans les urines lorsque celle-ci était présente dans des concentrations inférieures à 250 ng/mL.<sup>2</sup>

SDMA et créatinine en dehors des intervalles de référence

Densité urinaire diminuée

**Lésion rénale aiguë ou active est probable**

- + Corriger la déshydratation en adaptant la fluidothérapie
- + Surveiller et contrôler en fonction de la gravité des signes cliniques du patient

- Marqueurs rénaux fonctionnels (SDMA, créatinine)

- Toutes les 12 - 48 heures

- Diurèse

- Toutes les 6 - 12 heures

- Analyse d'urine complète incluant la cystatine B

- Toutes les 12 - 48 heures

- Les déséquilibres électrolytiques

- + Envisager des analyses complémentaires recommandées : RPCU, ECBU et imagerie

Consultation pour un bilan de santé

SDMA et créatinine dans les intervalles de référence

Densité urinaire normale

**Lésions rénales subcliniques possibles**

Chez un patient sain, les lésions rénales subcliniques ne peuvent être exclues.

Les lésions rénales subcliniques peuvent être déclenchées par un événement aigu isolé sans entraîner de signes cliniques ni de modifications des marqueurs fonctionnels.

Il est recommandé d'obtenir des antécédents complets, tels que le régime alimentaire, les médicaments, les compléments, les traitements préventifs et les voyages, entre autres

Pensez à mesurer de nouveau la cystatine B et les autres marqueurs rénaux, dont la SDMA, dans 1 ou 2 semaines (ou avant si des signes cliniques apparaissent)

\* IRIS signifie International Renal Interest Society.

#### Références

1. Segev G, Vaden S, Ross S, et coll. Urinary cystatin B differentiates progressive versus stable IRIS Stage 1 chronic kidney disease in dogs. *J Vet Intern Med.* Publié en ligne le 10 octobre 2023. doi:10.1111/jvim.16887

2. Données de référence enregistrées à IDEXX Reference Laboratories, Inc., Westbrook, Maine, États-Unis.