



Hospices Civils de Lyon

■  
votre santé,  
notre engagement

**GROUPEMENT HOSPITALIER EST**  
Hôpital Louis Pradel  
Hôpital Pierre Wertheimer  
Hôpital Femme Mère Enfant  
Institut d'Hématologie et d'Oncologie  
Pédiatrique

59, boulevard Pinel  
69677 Bron cedex - France

#### **DEPARTEMENT DE BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE**

##### **SERVICE D'HORMONOLOGIE**

**Centre de Biologie et Pathologie Est**

Tél. 04 72 12 96 32 (secrétariat)  
Fax 04 72 35 73 05 (secrétariat)

### **Dosage de la GHRH plasmatique**

**Fiche de renseignement :** Toute demande de dosage doit être accompagnée d'une fiche de renseignement (Cf fin du document)

#### **Conditions de prélèvement :**

1 tube de 3 à 5 ml de sang prélevé sur tube EDTA + aprotinin (BD Vacutainer rose).  
Centrifuger à + 4°C et congeler le plasma immédiatement.  
Transmettre le plasma congelé à notre laboratoire :

#### **Laboratoire d'Hormonologie – Centre de biologie et de pathologie Est.**

Groupement Hospitalier EST  
59 Bd Pinel  
69677 BRON Cedex  
Tél. 04 72 12 96 32  
Fax 04 72 35 73 05

**Responsable : Dr Véronique Raverot**

[veronique.raverot@chu-lyon.fr](mailto:veronique.raverot@chu-lyon.fr) Tel : 04 72 35 74 61

#### **Technique de dosage**

Dosage radioimmunologique utilisant un AC de lapin, polyclonal anti GHRH (1-44) humain

#### **Valeurs de référence**

Sujet normal : absence de GHRH circulante, soit un taux plasmatique de GHRH < 60 ng/L

Patients acromégales par sécrétion ectopique de GHRH : taux plasmatique supérieur à 300 ng/L

Un taux de GHRH positif mais inférieur à ce seuil de 300 ng/L peut signer la présence d'une sécrétion ectopique de GHRH sans expression clinique d'une acromégalie.

#### **Arrêt de la Somatostatine : Cf F. Borson Chazot pour les Annales d'endocrinologie Août 2012**

“Somatostatin analog therapy is, usually, instituted. The treatment has no significant effect on tumoral mass but normalizes IGF1 levels in almost all cases which is very important since GH hypersecretion is, per se, an important mortality risk factor. By contrast GHRH secretion is reduced but never normalized.

This suggests that somatostatin analogs act mainly on pituitary by reducing GH secretion and tumoral volume with only limited effect on the primary tumor”

#### **Bibliographie**

Clinical Characteristics and Outcome of Acromegaly Induced by Ectopic Secretion of Growth Hormone-Releasing Hormone (GHRH): A French Nationwide Series of 21 Cases. Garby L, Caron P, Claustrat F, Chanson P, Tabarin A, Rohmer V, Arnault G, Bonnet F, Chabre O, Christin-Maitre S, du-Boullay H, Murat A, Nakib I, Sadoul JL, Sassolas G, Claustrat B, Raverot G, Borson-Chazot F; the GTE Group. (J Clin Endocrinol Metab. 2012 Mar 22).



Hospices Civils de Lyon

■  
votre santé,  
notre engagement

**GROUPEMENT HOSPITALIER EST**  
**Hôpital Louis Pradel**  
**Hôpital Pierre Wertheimer**  
**Hôpital Femme Mère Enfant**  
**Institut d'Hématologie et d'Oncologie**  
**Pédiatrique**

59, boulevard Pinel  
69677 Bron cedex - France

## FICHE DE RENSEIGNEMENT

**Date de prélèvement :**

**NOM :**

**PRENOM :**

**Date de naissance :**

**Sexe :**

### **Indication du dosage de GHRH :**

Recherche d'une d'acromégalie induite par une sécrétion ectopique de GHRH

Précisez la date du diagnostic d'acromégalie :

- Bilan systématique d'acromégalie clinico-biologique
- Acromégalie clinico-biologique sans image d'adénome hypophysaire
- Acromégalie non guérie par la chirurgie hypophysaire
- Acromégalie clinico-biologique associée à une histoire tumorale extra-hypophysaire

Précisez (localisation et type tumoral, date du diagnostic) :

- Autres :

Bilan systématique de tumeur endocrine

Surveillance d'une acromégalie induite par sécrétion ectopique de GHRH

- Après chirurgie, date de la chirurgie :

- Sous traitement médical :

Autres : Précisez :

### **IRM hypophysaire au moment du diagnostic d'acromégalie**

**Résultat :**

### **Bilan biologique réalisé :**

**Date :**

	Résultat	Unité	Valeurs de référence	Trousse
GH				
GH / HGPO (base et nadir)				
IGF-1				



Hospices Civils de Lyon

■  
votre santé,  
notre engagement

**GROUPEMENT HOSPITALIER EST**  
**Hôpital Louis Pradel**  
**Hôpital Pierre Wertheimer**  
**Hôpital Femme Mère Enfant**  
**Institut d'Hématologie et d'Oncologie**  
**Pédiatrique**

59, boulevard Pinel  
69677 Bron cedex - France

Prolactine				
Chromogranine A				
Autres sécrétions				

### Antécédent de NEM-1:

Atcd personnels évocateurs :  OUI, Précisez :  
 NON

Mutation MEN-1 :  OUI  NON  Non recherchée

Atcd familiaux :  OUI  NON

### Imagerie réalisée pour rechercher une tumeur endocrine responsable de la sécrétion de GHRH :

- Radiographie pulmonaire Résultat :  
 Echographie abdominale Résultat :  
 TDM Site exploré :  
Résultat :  
 IRM Site exploré :  
Résultat :  
 Scintigraphie des récepteurs de la somatostatine Résultat :  
 PET scan Résultat :  
 Echo-endoscopie Résultat :  
 Autres : Précisez:

### Tumeur endocrine responsable de la sécrétion de GHRH :

Déterminée :  OUI  NON

Preuve histologique (biopsie, chirurgie) :  OUI  NON

Localisation primitive:

Taille de la tumeur primitive :

Existence de métastases au diagnostic :  OUI  NON

Si oui, localisations :

Description anatomopathologique :



Hospices Civils de Lyon

■  
votre santé,  
notre engagement

**GROUPEMENT HOSPITALIER EST**  
Hôpital Louis Pradel  
Hôpital Pierre Wertheimer  
Hôpital Femme Mère Enfant  
Institut d'Hématologie et d'Oncologie  
Pédiatrique

59, boulevard Pinel  
69677 Bron cedex - France

Immunomarquage GHRH:  positif  négatif  non réalisé

**Médecin prescripteur :**