



Site de la Chantrerie – 101, Route de Gachet - CS 50707 - 44307 NANTES CEDEX 03
Téléphone : **02 40 68 77 66** – Email : contact.laboniris@oniris-nantes.fr - Site web : <http://www.oniris-nantes.fr>

RCCU : Rapport cortisol / Créatinine urinaire

Comme certains praticiens n'ont pas la possibilité d'utiliser le Tetracosactide d'ACTH, ce test est quelquefois préconisé pour dépister l'hypercortisolisme en se fondant sur la théorie que la créatinine urinaire, serait le témoin de la filtration glomérulaire et permettrait d'évaluer l'intensité de l'excrétion et donc de production du cortisol. Cependant chez les animaux malades, la créatinine est un mauvais témoin de filtration glomérulaire pour diverses raisons : une PUPD, souvent présente, entraîne une très forte dilution de la créatinine. L'ensemble provoque mathématiquement une forte augmentation du RCCU. De plus le cortisol étant transporté par la CBG (Cortisol binding globulin), petite protéine qui est anormalement excrétée lors de PUPD, le RCCU augmente fortement, même si la production de cortisol est normale ou légèrement augmentée. En pratique, toute atteinte rénale ou toute modification des protéines transporteuses (atteinte hépatique ou inflammatoire en particulier) peut entraîner une augmentation du RCCU malgré une production surrénalienne normale. Le RCCU sera donc très facilement faussement positif, c'est pour cela que certains auteurs parlent de très bonne sensibilité, (= positif à la moindre augmentation) mais à moins de prendre une valeur de référence très élevée (>35.10⁻⁶) il est très peu spécifique (qualifiant la maladie) : c'est-à-dire capable de détecter les vrais hypercortisolismes.

2ème inconvénient : comme pour les freinages, ce test ne permet pas de révéler les "Cushing dits iatrogènes" (=hypocortisolisme).

PROTOCOLE :

1 prise d'urine en précisant l'heure du prélèvement

Nous transmettre le prélèvement urinaire mais également : D.U. + anomalies bandelettes + PAL sanguine.

ATTENTION :

1) le résultat est difficilement interprétable si l'animal est polyuro-polydipsique 2) Il ne permet pas de mettre en évidence un hypocorticisme (Cushing dit "iatrogène") 3) Les faux-positifs sont fréquents lors de maladies intercurrentes.

4) Le RCCU n'est pas intéressant pour explorer l'hypercorticisme chez un animal diabétique (trop de causes d'erreurs : perturbation de la filtration glomérulaire et des activités tubulaires, cystite éventuelle entraînant une baisse artéfactuelle du cortisol au cours du transport, protéinurie, etc...)