



TEST AU TRH & ORNITHINE PEDIATRIQUE

Objectif : Exploration des retards de croissance et de l'axe thyroïdienne

Conditions Initiales du patient :

A jeun depuis 12h (sauf nourrissons)

Au repos depuis 30 mn

Arrêter 48 h avant tout tranquillisant

Produit administré :

200 µg / m² de **TRH** Ferring (ampoule à 200 µg dans 1 mL)

250 µg maximum

15 g / m² α céto glutarate d'**Ornithine** = ORNICETIL (dissout dans 100mL sérum physiologique) en perfusion

Dose max : 20 g

Déroulement de l'épreuve :

Au repos pendant le test

T – 40 mn : Poser une perfusion de sérum physiologique isotonique
La tubulure est munie d'un robinet à 3 voies
Rejeter le 1^{er} mL de sang lors des prélèvements sur la tubulure

T – 30 mn : T4L + TSH + GH (+ Prolactine) (1 vert gel + 1 jaune)

T 0 : TSH + GH + Cortisol + (Prolactine) (1 vert gel + 1 jaune)
puis injection IV lente (1 à 2mn) de **200 µg / m² de TRH** Ferring
puis perfusion sur 30 mn de **15 g / m² d'Ornithine**

T + 30 mn : TSH + GH + (Prolactine) (1 vert gel + 1 jaune)

T + 45 mn : TSH + GH + (Prolactine) (1 vert gel + 1 jaune)

T + 60 mn : TSH + GH + Cortisol + (Prolactine) (1 vert gel + 1 jaune)

T + 90 mn : TSH + GH + (Prolactine) (1 vert gel + 1 jaune)

GARDER LES TUBES A + 4°C (Réfrigérateur) JUSQU'A LA FIN DE L'EPREUVE

Incidents :

20 minutes après le début de la perfusion d'ornithine

N'excèdent pas 10 minutes, sont toujours spontanément résolutifs

Nausées, vomissements, malaise, pâleur, sensation de chaleur ou de fatigue