

PROPEPTIDE N TERMINAL DU PROCOLLAGENE DE TYPE III

DEFINITION

Les procollagènes (ceux de type I et III en grande majorité) sont convertis en collagènes par des protéases qui libèrent des peptides d'extension présents aux extrémités C- et N-terminales. Le peptide N-terminal est un paramètre intéressant pour étudier les affections hépatiques.

Synonymes : PIIINP, procollagène III-peptide, PIIIP.

BIOPATHOLOGIE

L'augmentation des concentrations du propeptide N-terminal du procollagène de type III (PIIINP) lors des pathologies chroniques hépatiques est le reflet de différents processus métaboliques : stimulation de la synthèse de collagène, diminution des clairances rénale et hépatique. Sa concentration sérique au cours des maladies du foie, qu'elles soient alcoolique, virale ou auto-immune, semble corrélée au degré de fibrose hépatique. En effet, le PIIINP sérique est surtout élevé au cours des lésions hépatiques actives, notamment lors des lésions nécrotico-inflammatoires, au cours des hépatopathies virales ou alcooliques. Sa sensibilité pour le diagnostic de cirrhose varie entre 58 et 94 % alors que sa spécificité se situe, selon les études et l'étiologie de l'hépatopathie, entre 58 et 95 %.

INDICATIONS DU DOSAGE

Le PIIINP peut être considéré comme un bon marqueur de fibrogenèse en raison de la relation physiopathologique étroite entre activité et fibrogenèse. Son utilisation en pratique clinique reste toutefois limitée du fait de sa faible spécificité hépatique.

Le dosage du PIIINP est utilisé dans le score de Grenoble (MP3) proposé, comme le Fibrotest, pour évaluer le degré de fibrose hépatique.

RECOMMANDATIONS PREANALYTIQUES

■ PRELEVEMENT - CONSERVATION - TRANSPORT

Se reporter au référentiel des examens de biologie médicale Biomnis en ligne pour les conditions de prélèvement et conservation-transport.

■ QUESTIONS A POSER AU PATIENT

Pathologie suspectée, traitement en cours ?

METHODES DE DOSAGE

Méthode immunométrique.

VALEURS DE REFERENCE

A titre indicatif : de 0,5 à 1,1 KU/l.

VALEURS PATHOLOGIQUES

Le PIIINP est augmenté dans de nombreuses pathologies hépatiques : cirrhose alcoolique, hépatites virales chroniques ou autoimmunes, cirrhose biliaire primitive, hémochromatose idiopathique.

Le PIIINP est augmenté dans des pathologies non hépatiques : sclérodermie systémique, maladie de Paget, myélofibrose...

POUR EN SAVOIR PLUS

- Gabrielli G.B., Corrocher R., *Hepatic fibrosis and its serum markers: a review*, Dig Dis 1991 ; 9 : 303-316.
- Leroy V. *Circulating MMP1,2 and their inhibitors TIMP1,2 as serum markers of liver fibrosis in patients with chronic hepatitis C; comparison with PIIINP and hyaluronic acid*, Amer J Gastroenterol 2004;19:271-279.