

NOM :  
 PRENOM : (étiquette)  
 NE(E) LE : \_\_/\_\_/\_\_/

POIDS :  
 TAILLE :  
 DATE: \_\_/\_\_/\_\_/

**TEST AU LH-RH (GnRH)**

INFIRMIER(E) :  
 MEDECIN DEMANDEUR :  
 MEDECIN SUPERVISANT LE TEST :

- ① **PRINCIPE** : Evaluation de la réserve hypophysaire en LH et FSH
- ② **INDICATION** : Puberté précoce / retard pubertaire / suspicion d'insuffisance ante-hypophysaire
- ③ **CONTRE INDICATIONS** : Aucune
- ④ **PRECAUTIONS PARTICULIERES** :
  - Enfant au repos pendant la durée de l'épreuve;
  - Enfant à jeun depuis au moins 5 heures ; le test peut être réalisé à toute heure
- ⑤ **EFFETS SECONDAIRES- SURVEILLANCE** : → Douleurs abdominales, céphalée, nausées (rares)
- ⑥ **MATERIEL NECESSAIRE** :
  - Pose d'une voie d'abord I.V. et prélèvements sanguins
  - GONADORELINE : Ampoules dosées à 100 µg (0,1 mg) = 1 ml
  - Formule surface corporelle :  $SC (m^2) = (4 * P + 7) / (P + 90)$  ; P en kg – voir aussi [http://www.sfm.u.org/calculateurs/SC\\_BB.htm](http://www.sfm.u.org/calculateurs/SC_BB.htm)

DEROULEMENT DU TEST	TEMPS (EN MINUTES)	T -15	T 0	T 20	T 40	T 60	T 90
	HEURE EFFECTIVE ⌚						
FSH-LH		O	O	O	O	O	O
Oestradiol (fille) ou testostérone (garçon)			O				
GONADORELINE en injection I.V.D, à la dose de 100 µg/m <sup>2</sup> (sans dépasser 100 µg, poids >28 kg), soit _____ µg, après le prélèvement T 0 – rincer au sérum φ			Δ				
SURVEILLANCE							

OBSERVATIONS:

Service d'endocrinologie diabétologie / Hôpital de Jour Médecine  
 Centre de Référence des Maladies Endocriniennes Rares de la Croissance - Validation : Aout 2010