

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — ENDOCRINOLOGIE — SURRENALES · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-SUR-EXP-STD · Version 2.0 — validée le
21/06/2026

FREINAGE FAIBLE / STANDARD À LA DEXAMÉTHASONE (2 mg/j × 2 j) — protocole

Objet

Confirmer un hypercortisolisme par le test de freinage faible standard (2 jours), plus spécifique que le test minute.

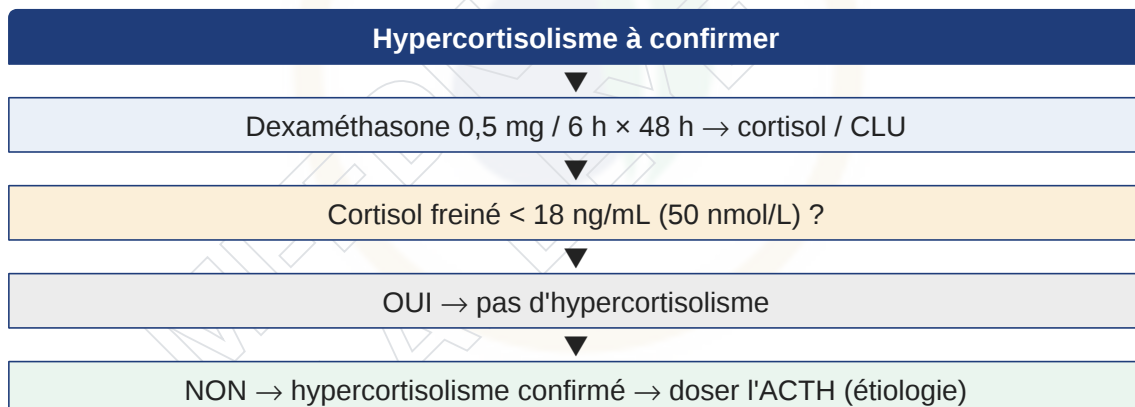
Indications

- Confirmation d'un hypercortisolisme après un freinage minute positif ou des tests de dépistage discordants.
- Situations à risque de faux positifs du test minute.

Protocole de réalisation

- **Dexaméthasone 0,5 mg per os toutes les 6 heures pendant 48 h** (soit 2 mg/j × 2 jours).
- Doser le **cortisol plasmatique** (et/ou le CLU des 24 h) à la fin du test (6 h après la dernière prise).
- Recueillir le CLU des 24 h de base et sous freinage.

Algorithme décisionnel



Interprétation

- **Freinage** (cortisol < 50 nmol/L) → hypercortisolisme écarté.
- **Absence de freinage** → hypercortisolisme confirmé → poursuivre par le dosage de l'ACTH puis le freinage fort/imagerie.
- Mêmes interférences que le test minute (œstrogènes, inducteurs).

Points de vigilance

- Vérifier l'observance des prises toutes les 6 h ; respecter l'horaire des prélèvements.
- Ne pas confondre avec le freinage fort (objectif étiologique).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Réalisable en hospitalisation de jour ; coût modéré.
- Le CLU des 24 h (base et sous freinage) est une alternative robuste au cortisol salivaire.