Exposition au cadmium

Un nouveau bilan pour dépister et suivre vos patients à risque

Métal lourd cancérogène (CIRC, groupe 1), le cadmium s'accumule très lentement dans l'organisme. L'imprégnation de la population française reste supérieure à celle des autres pays industrialisés.

Qui dépister ?

Exposition professionnelle
Métallurgie, piles, pigments, PVC, soudure, fonderie, engrais phosphatés (suivi déjà en place).

Environnement & comportement
Tabagisme actif/passif, zones industrielles ou minières, alimentation peu diversifiée.

Situations médicales
Néphropathie chronique, carence en fer/calcium/zinc, ostéoporose sans cause évidente.

Le marqueur de référence

- La cadmiurie rapportée à la créatinine est le seul marqueur validé pour le dépistage et le suivi de l'imprégnation chronique.
- Le cadmium sanguin (exposition récente) n'est pas adapté au dépistage : à réserver, avec prudence, aux cadmiuries augmentées.

< 30 ans	31–40 ans	41–50 ans	≥ 51 ans
0,3 µg/g créat.	0,5 µg/g créat.	0,8 µg/g créat.	1 µg/g créat.

Conduite à tenir selon le résultat

Sous le seuil
Pas d'action immédiate. Conseils hygiéno-diététiques si facteurs de risque, contrôle à distance.

Au-dessus, Cd < 1 µg/g
Rechercher la source (tabac), conseils généraux, recherche de carences Fe/Ca/Zn.

Cd > 1 µg/g créat.
+ recherche de complications rénales et de déminéralisation osseuse. Pas de traitement chélateur.

Nouveau : bilan cadmium disponible

Bilan exposition au cadmium — 3930 FCP : cadmium urinaire + créatinine urinaire, simple test urinaire, sans ordonnance et sans rendez-vous. Une option simple à proposer à vos patients exposés (tabagisme, alimentation, profession, zone à risque).

À retenir

- La prise en charge repose avant tout sur la réduction des sources d'exposition : arrêt du tabac, diversification alimentaire, éviction des aliments issus de sols contaminés.
- Rechercher et corriger les carences en fer, zinc ou calcium, qui favorisent l'absorption du cadmium — sans supplémentation sans avis médical. Il n'existe pas de traitement chélateur.

Source : HAS le 4 juillet 2024 (décision n°2024.0172/DC/SBP)