

Responsable UF : **Pr Frédéric Davi** Tel : 01 42 16 01 93
 Biologistes : Dr Clotilde Bravetti Tel : 01 42 16 01 91 et Dr Marine Armand Tel : 01 84 82 82 75

Réception des échantillons : du lundi au vendredi, de 8h à 16h30

(Fermé : samedi, dimanche et jours fériés)

Laboratoire Tel : 01 42 16 01 94 / 98 - Fax : 01 42 16 02 38

DEMANDE D'EXAMENS D'HEMATOLOGIE MOLECULAIRE

PATIENT : Etiquette GILDA	Etiquette UF	PRESCRIPTEUR	PRELEVEUR
Nom :		Nom :	Nom :
Prénom :		Prénom :	Date :
Date de naissance :		Fonction :	Heure :
Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Tel :	Tel :
IPP	FAX :		

ECHANTILLON : **Délai d'acheminement : <48h**

Sang (3 tubes EDTA) Moelle (1 tube EDTA) LCR (tube sec, non congelé)

Vitré (tube sec) : œil gauche œil droit

Paraffine (préciser) : Biopsie (localisation) : n° de bloc :

Autre (préciser)

DEMANDE D'EXAMEN : Renseignements cliniques **OBLIGATOIRES** pour l'interprétation des résultats :

Contexte : diagnostic suivi protocole

.....

.....

.....

Hôpitaux extérieurs : joindre un résultat de NFS récente, le compte rendu du myélogramme et/ou de l'immunophénotypage

<u>NGS</u>	<u>Hémopathie Lymphoïde Chronique (hors NGS)</u>	<u>Transcrits de fusion</u>
<input type="checkbox"/> Statut mutationnel IGHV <input type="checkbox"/> NGS #1 : TP53 <input type="checkbox"/> NGS #2 : Petit panel NGS lymphoïde <i>BRAF, BTK, CXCR4, MYD88, PLCG2, STAT3, STAT5b, TP53</i> <input type="checkbox"/> NGS #3 : Grand panel NGS lymphoïde <i>ARID1A, ATM, B2M, BCL2, BCOR, BIRC3, BRAF, BTK, CARD11, CCL22, CCND3, CCND1, CD28, CD37, CD79A, CD79B, CREBBP, CXCR4, DNMT3A, EGR2, EP300, EZH2, FBXW7, GNA13, ID3, IDH2, IGLL5, JAK1, JAK3, KLF2, KMT2D (MLL2), KRAS, MYC, MYD88, NFKBIE, NOTCH1, NOTCH2, PIM1, PLCG1, PLCG2, POT1, PRDM1, PTPN1, PTPRD, RHOA, RPS15, SAMHD1, SF3B1, SMARCA4, SPI1, SOCS1, STAT3, STAT5B, STAT6, TBLX1R1, TCF3, TET2, TNFAIP3, TNFRSF14, TP53, XPO1</i>	<input type="checkbox"/> Clonalité lymphoïde B <input type="checkbox"/> Clonalité lymphoïde T <input type="checkbox"/> Mutation <i>MYD88 L265P</i> <u>Hémopathie Myéloïde Chronique</u> <input type="checkbox"/> Mutation <i>JAK2 V617F</i> <input type="checkbox"/> Mutation <i>CALR</i> exon 9	<input type="checkbox"/> Diagnostic <i>BCR::ABL1 [t(9 ; 22)]</i> <input type="checkbox"/> Suivi <i>M BCR::ABL1 [t(9 ; 22)]</i> <input type="checkbox"/> Suivi <i>m BCR::ABL1 [t(9 ; 22)]</i> <u>Voir avec le laboratoire</u> <input type="checkbox"/> Congélation de l'échantillon
Etiquette GLIMS		

Les patients doivent être informés qu'en l'absence d'opposition de leur part, les reliquats d'échantillons biologiques après analyse pourront être utilisés à des fins de recherche (sauf examen des caractéristiques génétiques constitutionnelles), après anonymisation.	CADRE RESERVE AU LABORATOIRE Date et heure de réception : Nombre de tubes : Paraphe :
---	---