

Etiquette patient
ou

Nom :
Nom usuel :
Prénom :
Né(e) le : Sexe :

Etiquette Service

CONTACT LABORATOIRE
Secrétariat :
Tél. : 01 49 81 48 65
hmn-secretariat.genetique@aphp.fr

La prescription doit être réalisée par un médecin senior en mesure de suivre le patient et de lui rendre les résultats de l'analyse génétique

Médecin prescripteur : <i>Nom et Prénom :</i> RPPS : Téléphone :	Hôpital : Service : Adresse : Téléphone :	Identité du préleveur : Téléphone : Date de prélèvement : .../.../..... Heure de prélèvement : Date d'envoi : .../.../.....
--	--	---

**ÉTUDE GÉNÉTIQUE DES ENZYMOPATHIES ÉRYTHROCYTAIRES
ET PATHOLOGIES DU STRESS OXYDANT À RÉVÉLATION ÉRYTHROCYTAIRE
DÉFICIT en G6PD**

Sujet prélevé : <input type="checkbox"/> Cas index <input type="checkbox"/> Apparenté : atteint ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si Apparenté(e), lien généalogique avec le cas index : Prélèvement : <input type="checkbox"/> 1 ^{er} <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} Famille/individu connu ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON - dans notre laboratoire <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON - dans un autre laboratoire (lequel ?) : si OUI Nom de l'individu : ou numéro de Famille de référence :	Arbre généalogique <i>Préciser les origines géographiques (la fréquence et la distribution des mutations varient selon les origines géographiques/ethniques)</i> <i>Au besoin, utiliser le dos de la feuille</i>
ATCD familiaux : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Consanguinité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

Indication de la recherche <input type="checkbox"/> Étude du cas index : <input type="checkbox"/> Favisme (déficit en G6PD) <i>RIHN3270</i> <input type="checkbox"/> Déficit de la glycolyse (GPI, TPI, ...) <i>RIHN3270</i> <input type="checkbox"/> Anomalie du métabolisme des pyrimidines ou purines (P5N / NT5C3) <i>RIHN3270</i> <input type="checkbox"/> Méthémoglobinémie héréditaire (CYB5R3) <i>RIHN3270</i> <input type="checkbox"/> Étude chez un apparenté (mutation familiale connue) <i>RIHN570</i> Mutation à rechercher : Nom du sujet atteint: <i>Prévenir le laboratoire en cas de dissociation entre sexe biologique et état civil, greffe de moelle osseuse, identité de genre, etc. ... :</i>	À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT <input type="checkbox"/> Anamnèse (joindre un compte-rendu) <input type="checkbox"/> Numération globulaire avec compte des réticulocytes et colorations spéciales si nécessaires (corps de Heinz, ponctuations basophiles) <input type="checkbox"/> Bilan martial complet (marqueurs de l'inflammation souhaitables) <input type="checkbox"/> Marqueurs d'hémolyse
---	--

INFORMATIONS POUR LE PRESCRIPTEUR : <https://chu-mondor.manuelprelevement.fr/>

MODALITÉS DE PRÉLÈVEMENT ET D'EXPÉDITION

- Echantillon : - **sang EDTA** (violet), 2 tubes de 2mL (enfant) à 5mL (adulte)
- ADN extrait : rapport A₂₆₀/A₂₈₀ : 1,5-2 ; quantité > 10µg
- Envoi par transport rapide et spécifique selon la réglementation ADR à température ambiante. NE PAS CONGELER

DOCUMENTS A JOINDRE A TOUT PRÉLÈVEMENT

- le **consentement** pour personne majeure ou mineure
- la feuille de demande remplie et signée par le prescripteur
- un compte-rendu échographique ou clinique si pertinent
- un bon de commande

ADRESSE DU LABORATOIRE

DMU Biologie-Pathologie, Laboratoire de Génétique
HU Henri Mondor, 1 rue Gustave Eiffel
F-94010 CRÉTEIL CEDEX

Cadre réservé au labo de Génétique H. MONDOR