

Bon de demande Caractérisation génétique des cardiomyopathies et troubles du rythme



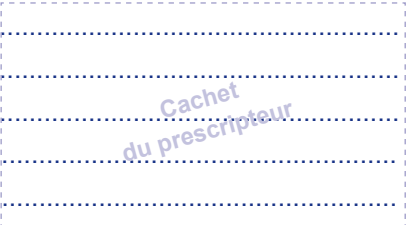
Génétique et oncologie moléculaire

Tél : 04 72 80 25 77 • Fax : 04 72 80 25 79
Email : Secretariat.Genetique@biomnis.eurofinseu.com

Facturation <input checked="" type="checkbox"/> Laboratoire	N° de Correspondant
--	---------------------

MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Nom :
Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
E-mail :
Tél. :
Fax :



PATIENT(E)

N°IPP :
Nom :
Prénom :
Nom de naissance :
Date de naissance :
Sexe : F M
E-mail :
Tél. :

Date de prélèvement : Nature de prélèvement :

CAS INDEX : ANALYSES ET RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

ANALYSES [Code RIHN]

Cardiomyopathie Hypertrophique Familiale (CMH)
 Analyse des gènes majeurs* - **panel 1^{ère} intention [N351]**
 Analyse de la totalité du panel de gènes « cardiomyopathies »* - **panel 2^{nde} intention [N352]**
(Après confirmation de l'hypothèse diagnostique et précisions phénotypiques nécessaires à l'interprétation)

Cardiomyopathie Dilatée Familiale (CMD)
 Analyse de la totalité du panel de gènes « cardiomyopathies »* [N352]

Cardiomyopathie Restrictive Familiale (CMR)
 Analyse de la totalité du panel de gènes « cardiomyopathies »* [N352]

Non Compaction du Ventricule Gauche (NCVG)
 Analyse de la totalité du panel de gènes « cardiomyopathies »* [N352]

Cardiomyopathie arythmogène du ventricule droit/du ventricule gauche/bi-ventriculaire (CVDA)* [N352]

* Panels incluant les gènes d'intérêt recommandés par la HAS (Rapport d'évaluation, février 2025). Liste des gènes analysés sur demande.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Premiers symptôme(s)
 Age de début :
 Age du diagnostic :

Manifestations cliniques : OUI NON
 Dyspnée Douleurs thoraciques Malaises
 Syncopes Mort subite

Autres cas dans la famille (précisez) :

Tests réalisés :
 ECG Echo IRM Test effort

Cardiomyopathie Type
 Hypertrophique
 Septum :mm Paroi Post :mm
 Dilatée FEVG :
 Restrictive
 Non compaction VG

Troubles Rythmiques
 Troubles de conduction AV
 BAV :
 PR court
 WPW
 Autre :

Dysplasie Arythmogène du Ventricule Droit
 Anomalie du ventricule droit à l'échographie cardiaque, à l'angiographie, à l'IRM OUI NON
 Présence d'anomalies à l'ECG ; ondes T négatives en V2, V3 OUI NON
 Présence d'une onde epsilon OUI NON
 Autres éléments :

Signes associés
 Taux de CK :
 Atteinte myopathique
 Retard mental

CARDIOMYOPATHIES

Bon de demande Caractérisation génétique des cardiomyopathies et troubles du rythme



ARYTHMIES

ANALYSES [code RIHN]

- Syndrome du QT Long congénital (SQTL)* [N350]
- Syndrome de Brugada (SB)* [N350]
- Syndrome du QT Court (SQTC)* [N350]
- Syndrome de Jervell et Lange-Nielsen (SJLN)* [N350]
- Syndrome d'Andersen-Tawil (SAT)* [N350]
- Syndrome de Timothy (ST)* [N350]
- Troubles de la Conduction cardiaque (TCC)* [N350]

- Tachycardie Ventriculaire Polymorphe Catécholaminergique (TVPC)* [N350]
- Analyse de la totalité du panel de gènes « arythmies cardiaques » (ArC)* [N352]
(Après confirmation de l'hypothèse diagnostique et précisions phénotypiques nécessaires à l'interprétation)

* Liste des gènes analysés sur demande

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Syndrome du QT Long ou QT Court

Valeur QTc :

Synopes : OUI NON

Mort Subite : OUI NON

Test ECG d'effort : OUI NON

Résultats :

Autres éléments :

Syndrome de Brugada

ECG au repos :

Sus décalage du segment ST>2 mm : OUI NON

Bloc de branche droit : OUI NON

Anomalie à l'Echographie cardiaque ou autres :
 OUI NON

Test à l'Ajmaline : Positif (sus décalage sup à 2 mm)
 Négatif

Autres éléments :

Autres pathologies rythmiques (préciser) :
.....
.....
.....

MORT SUBITE CARDIAQUE

ANALYSES [code RIHN]

- Séquençage Panel NGS Mort Subite Cardiaque (MSC)* [N352]

* Liste des gènes analysés sur demande

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Préciser :

.....

.....

.....

.....

ANALYSE OPTIONNELLE

ANALYSE [code RIHN]

- Profil Pharmacogénétique [N906 x4]

TRAITEMENTS EN LIEN AVEC LA DEMANDE

Traitements passés :

.....

Traitements en cours :

.....

Traitements envisagés :

.....

