



LABORATOIRE DE BIOCHIMIE ET DE BIOLOGIE MOLECULAIRE - LABORATOIRE D'HEMATOLOGIE HOPITAL DE HAUTEPIERRE

1 avenue Molière 67098 STRASBOURG cedex

Chefs de service Pr. JM LESSINGER / Pr. L MAUVIEUX

Responsables UF 6442 / 6346 : Dr. A SCHNEIDER / Dr. L MIGUET

☎ Secrétariat : 03 88 12 71 79 - Laboratoire de garde : poste 27536 - FAX : 03 88 12 84 78

ONCO-HEMATOLOGIE MOLECULAIRE

PRESCRIPTEUR / PRELEVEUR

PATIENT

DATE du PRELEVEMENT	PRESCRIPTEUR Nom Prénom N°TEL	NOM Usuel NOM de Naissance Prénom Date de naissance NIP N° de séjour (NDA) UF N°TEL	Sexe
HEURE du PRELEVEMENT	PRELEVEUR Nom Prénom Qualité	Ou ETIQUETTE PATIENT HO ou CE	

TYPE DE PRELEVEMENT

Veuillez acheminer les prélèvements **sur glace avant 14 h** (du lundi au vendredi)

Partie réservée aux laboratoires

N° BM :

☐ sang : 4 x 4,5 ml EDTA ☐ moelle : 1 x 4,5 ml EDTA ☐ liquide (à préciser) : ☐ tissu : ☐ congelé
☐ paraffine
☐ ADN ☐ cDNA ☐ culot cellulaire préciser ☐ sang ☐ moelle ☐ autre :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

☐ LAL B ☐ LAL T ☐ LAM ☐ LMC ☐ SMP ☐ Autre :

☐ Lymphome B ☐ Lymphome T ☐ Myélome

☐ Diagnostic ☐ Suivi ☐ Rechute ☐ Induction ☐ Consolidation ☐ Fin de traitement

Allogreffe en date du : Traitement : si ITK : J1 =

Protocole :

PRESCRIPTION

LEUCEMIES AIGUES LYMPHOBLASTIQUES	LEUCEMIES AIGUES MYELOBLASTIQUES	SYNDROMES MYELOPROLIFERATIFS	SYNDROMES LYMPHOPROLIFERATIFS
<i>Transcrits</i>	<i>Transcrits</i>	<i>Transcrits</i>	
LAL-T ☐ CALM-AF10 ☐ NUP214-ABL1 ☐ HOX11 ☐ HOX11L2 ☐ SIL-TAL (del 1)	☐ PML-RARa t(15;17) ☐ CBFb-MYH11 (Inv.16) ☐ AML1-ETO t(8;21) ☐ Hyperexpression WT1 ☐ MLL Duplication en tandem ☐ translocations MLL	☐ BCR-ABL t(9;22) ☐ FIP1L1-PDGFRA ☐ TEL-PDGFRB	☐ Bcl2-IgH t(14;18) (ADN) ☐ cycline D1 (ARN)
LAL-B ☐ E2A-PBX t(1;19) ☐ MLL-AF4 t(4;11) ☐ TEL-AML1 t(12;21) ☐ BCR-ABL t(9;22)	<i>Mutations somatiques</i> ☐ NPM1 (diagnostic ADN) ☐ NPM1 (suivi ARN)	<i>Mutations somatiques</i> ☐ ABL (résistance aux TKIs) ☐ JAK2 (V617F) ☐ CALR (si JAK2 négatif) ☐ C-KIT	<i>Mutations somatiques</i> ☐ B-RAF V600E ☐ K-RAS ☐ N-RAS
<i>Mutations somatiques</i> ☐ IKAROS			<i>Clonalité</i> ☐ IgH ☐ TcR γ ☐ IgKappa ☐ TcRβ ☐ TcRδ
Séquençage haut débit (NGS) Panels INCa 2013			
☐ LAM (hors CEBPa) ☐ SMD (selon recommandations GFM 2015) ☐ Autre :		☐ SMP si JAK2 négatif et CALR négatif ☐ SLP-B au diagnostic ou avant traitement (dont TP53) ☐ TP53	

Partie réservée aux laboratoires

analyses "grisées" = analyses à transmettre

☐ transmission

date:

initiales: