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

acheminement 4ème étage Biochimie Hautepierre

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

TYPE DE PRELEVEMENT

Partie réservée aux laboratoires
N°BM :

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

□ **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***
Transcrits	*Transcrits*	*Transcrits*	
LAL-T	□ PML-RARa t(15;17)	□ BCR-ABL t(9;22)	□ Bcl2-IgH t(14;18) (ADN)
□ CALM-AF10	□ CBFb-MYH11 (Inv.16)	□ FIP1L1-PDGFRA	□ cycline D1 (ARN)
□ NUP214-ABL1	□ AML1-ETO t(8;21)	□ TEL-PDGFRB	
□ HOX11	□ Hyperexpresion WT1	*Mutations somatiques*	*Mutations somatiques*
□ HOX11L2	□ MLL Duplication en tandem	□ ABL (résistance aux TKIs)	□ B-RAF V600E
□ SIL-TAL (del 1)	□ translocations MLL	□ JAK2 (V617F)	□ K-RAS
LAL-B	*Mutations somatiques*	□ CALR (si JAK2 négatif)	□ N-RAS
□ E2A-PBX t(1;19)	□ NPM1 (diagnostic ADN)	□ C-KIT	
□ MLL-AF4 t(4;11)	□ NPM1 (suivi ARN)		*Clonalité*
□ TEL-AML1 t(12;21)			□ IgH □ TcR γ
□ BCR-ABL t(9;22)			□ IgKappa □ TcRβ
Mutations somatiques			□ TcRδ
□ IKAROS			

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: