



Responsable de l'UF : Pr A Carrié

alain.carrie@aphp.fr

Dyslipidémies : Dr P Couvert

philippe.couvert@aphp.fr

Dr O Bluteau

olivier.bluteau@aphp.fr

Obésité : Dr J Le Bihan

johanne.lebihan@aphp.fr

Maladies biliaires : Dr MA Robert de Rancher marie-aude.robertderancher@aphp.fr

Secteur Salpêtrière, Bâtiment Pharmacie
47/83, Boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris cedex 13

Téléphone

Réception : 01 42 17 76 17

Laboratoire : 01 42 17 76 13

DEMANDE DE DIAGNOSTIC MOLÉCULAIRE DE CHOLESTASE ET/OU LITHIASÉ INTRAHÉPATIQUE

<p>Étiquette GILDA Patient</p> <p>Nom :</p> <p>Nom Jeune Fille :</p> <p>Prénom :</p> <p>Date de Naissance :</p> <p>Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></p>	<p>PRÉLEVEUR (obligatoire)</p> <p>Nom :</p> <p>Date :</p> <p>Heure :</p>	<p>PRESCRIPTEUR (Sénior obligatoire)</p> <p>Nom, Prénom :</p> <p>Fonction :</p> <p>Identifiant APHP :</p> <p>Tel. :</p> <p>email :</p> <p>Signature :</p>
<p>Étiquette UH</p>	<p>Étiquette GENNO</p> <p>RÉSERVÉ LABORATOIRE</p>	

CONDITIONS DE PRÉLÈVEMENT

- ✓ 2 Tubes de 7ml sur EDTA (bouchon violet), agiter doucement le tube après le prélèvement
- ✓ **Formulaire de consentement éclairé signé par le patient, ou son représentant légal, et le prescripteur.**
- ✓ **Feuille de renseignements complémentaires dûment remplie, accompagnée des comptes rendus demandés (génétique du cas index si contrôle/apparenté nécessaire, imagerie nécessaires, médicaux souhaités)**
- ✓ Faire parvenir les tubes à notre laboratoire dans un délai de 72h à température ambiante

Réception des prélèvements : du lundi au jeudi, de 9h à 17h; le vendredi, de 9h à 12h

⚠ Les demandes incomplètes et/ou non renseignées ne seront pas acceptées

- cas index**
- Premier prélèvement
- Prélèvement de contrôle (ne nécessite pas de nouveau consentement)

- apparenté**
- Cas index :
- Lien de parenté :
- Joindre l'arbre généalogique et le CR de BM du cas index*

Indication :

- Lithiasé intrahépatique et/ou syndrome LPAC
- Cholestase gravidique **récurrente** et/ou familiale
- Cholestase intrahépatique familiale progressive (PFIC)
- Cholestase intrahépatique récurrente bénigne (BRIC)
- Syndrome de Dubin-Johnson / Syndrome de Rotor
- Paucité des voies biliaires intrahépatiques
- Cholestase médicamenteuse
- Autre :

Antécédents :

- Cholécystectomie
- Cholestase gravidique (personnelle ou familiale)
- Mort fœtale in utero, ou naissance < 37 SA
- Familiaux : joindre l'arbre généalogique
- Autre :

Renseignements biologiques :

Maximum/sous AUDC

ASAT (UI/L ou xN) : /

ALAT (UI/L ou xN) : /

PAL (UI/L ou xN) : /

γGT (UI/L ou xN) : /

Bilirubine tot. (μM) : /

Bilirubine conj. (μM) : /

Acides biliaires (μM) : /

Autre :

Renseignements cliniques (CR médical souhaité) :

- Origine géographique :**
- Age de début de la symptomatologie :** < 40ans ≥ 40ans
- Symptômes :** Colique hépatique Ictère Prurit
- Complications :** Angiocholite
- Pancréatite biliaire
- Récidive après cholécystectomie
- Imagerie hépatobiliaire (joindre le CR) :**
- Échographie :** Normale Anomalie(s) :
- Images en queues de comètes intrahépatique
- Sludge intrahépatique
- Spots hyperéchogènes intrahépatiques
- Lithiasé de la voie biliaire principale
- Autre :

IRM (joindre le CR) :

Réponse à l'AUDC : NON OUI Non applicable

Autre :

⚠ Les demandes incomplètes et/ou non-enseignées ne seront pas traitées