



GROUPE HOSPITALIER PITIE-SALPETRIERE
Département de Génétique
Laboratoire d'Oncogénétique et d'Angiogénétique moléculaire
Réception des prélèvements : du lundi au vendredi de 9h à 17h.

Bâtiment La Peyronie 6
 Secteur Pitié
 47/83, boulevard de l'Hôpital
 75651 PARIS cedex 13

Dr Florence Coulet florence.coulet@aphp.fr
 Dr Erell Guillerm erell.guillerm@aphp.fr

Pr Florent Soubrier florent.soubrier@aphp.fr
 Dr.Sc Mélanie Eyries melanie.eyries@aphp.fr

Secrétariat : tél : 01 42 17 76 64
 fax : 01 42 17 76 18

DEMANDE DE DIAGNOSTIC MOLECULAIRE EN ONCOGENETIQUE ET ANGIOGENETIQUE

Etiquette UF	PRESCRIPTEUR (sénior)	PRELEVEUR
	Nom :	Nom et prénom :
	Fonction :	Service :
	N° poste :	Date :
	Signature :	Heure :

PATIENT (remplir ou coller étiquette)	Nature du prélèvement adressé :
Nom :	<input type="checkbox"/> Sang
Prénom :	Si 1 ^{er} prélèvement : 2 tubes de 7 ml, bouchon violet (EDTA) <input type="checkbox"/>
Nom de jeune fille :	Si 2 ^{ème} prélèvement ou test ciblé : 1 tube de 3.5 ml, bouchon violet (EDTA) <input type="checkbox"/>
Date de naissance :	Si prélèvement pour extraction d'ARN : 1 tube PAXgene <input type="checkbox"/>
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Frottis buccal (carte FTA)
S'agit-il du : 1 ^{er} prélèvement <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} prélèvement <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ADN
	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :

A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC LE PRELEVEMENT :

Feuille d'information clinique et consentement adaptés (disponibles sur le site <http://www.cgmc-psl.fr/>)

Je soussigné, Dr., certifie que, conformément au Code Civil (Art. 16-10) et au Code de la Santé Publique (Art. L1131-1, R145-15-4), je suis en possession du *consentement éclairé* signé par le sujet *dans le cadre de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne.*

Date : Signature

ONCOGENETIQUE : CAS INDEX

Analyse en panel pour les prédispositions aux cancers SEIN/OVAIRE Liste gènes disponible : <http://www.cgmc-psl.fr/>
 Complément MLPA systématique pour BRCA1 et BRCA2. Autre complément MLPA effectués selon les informations cliniques fournies

Contexte clinique associé : Cancer du côlon Cancer Gastrique Cancer du pancréas

Analyse hors panel (inclut les grands réarrangements)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> BRCA1/ BRCA2 | <input type="checkbox"/> MLH1 / MSH2 / MSH6 / EPCAM | <input type="checkbox"/> APC / MUTYH |
| <input type="checkbox"/> BRCA1/ BRCA2 /PALB2 | <input type="checkbox"/> CDH1 | <input type="checkbox"/> SMAD4 / BMPR1A |
| | <input type="checkbox"/> PTEN | |

Recherche de mutations récurrentes : BRCA MUTYH :

ANGIOGENETIQUE : CAS INDEX

Pathologies: HTAP, MVO, MRO/HHT, CMAVM, CM-VM

Analyse en panel : ACVRL1, BMPR2, CAV1, EIF2AK4, ENG, GDF2, KCNK3, RASA1, SMAD4, SMAD9, TBX4, TEK, FOXF1
 Inclut les mutations ponctuelles et les grands réarrangements. Les variants de classe 3 ne sont rendus que sur les gènes concernés par le contexte clinique

RECHERCHE CIBLEE (mutation à confirmer ou recherche chez un apparenté avec mutation familiale identifiée)

Mutation à rechercher : sur le gène :

Identité du cas index (ou n° de famille du laboratoire) :

Si la mutation n'a pas été identifiée par notre laboratoire, il est **indispensable de nous joindre une copie du résultat du cas index**

Analyse URGENTE justification : Thérapeutique Autre

n° de famille UF onco-angiogénétique :

Date d'arrivée au laboratoire :