



Dr Florence Coulet [florence.coulet@aphp.fr](mailto:florence.coulet@aphp.fr)  
Dr Erell Guillerm [erell.guillerm@aphp.fr](mailto:erell.guillerm@aphp.fr)

Pr Florent Soubrier [florent.soubrier@aphp.fr](mailto:florent.soubrier@aphp.fr)  
Dr.Sc Mélanie Eyries [melanie.eyries@aphp.fr](mailto:melanie.eyries@aphp.fr)

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

## Feuille de Renseignements Malformations capillaires et arterio-veineuses (CM-AVM)

*Prescription de l'examen par le Docteur* : .....

*Date de la prescription* : .....

### Patient

*Nom* ..... *Prénom* .....

*Nom de jeune fille* .....

*Date de naissance* .....

### Informations Cliniques

*Diagnostic évoqué par le Docteur* : ..... sur :

**Malformations capillaires (angiomes)** : Non  Non explorées  Oui  à détailler :

Nombre : .....

Localisation : .....

**Malformations arterioveineuses** : Non  Non explorées  Oui  à détailler :

Cérébrales  .....

Spinales  .....

Autres  A préciser : .....

**Hérédité** : Nombre d'individus atteints dans la famille : .....

Nombre de générations concernées : .....

Arbre généalogique joint

**Epistaxis** : Discrètes  Spontanées répétées  Anémiantes

Idée de fréquence : .....

*Informations Complémentaires* : .....

**Consentement éclairé du patient** : ci-joint