



**APHP.Sorbonne Université
Hôpital de la PITIÉ-SALPÊTRIÈRE**

Centre de Génétique Moléculaire et Chromosomique
Biochimie Endocrinienne et Oncologique - Pr JM. LACORTE

Unité Fonctionnelle de Génétique de l'Obésité et des Dyslipidémies

N° ENREGISTREMENT
Réservé UF GOD - PSL

**NE RIEN COLLER
À CET ENDROIT**

Bat. de la Pharmacie Secteur Salpêtrière
47/83, boulevard de l'Hôpital
75651 PARIS cedex 13
Tel Secrétariat : 01 42 17 76 47
Site web : www.cgmc-psl.fr

Dyslipidémies : Pr A Carrie (Responsable UF)
Dr O Bluteau
Dr P Couvert
Obésité : Dr J Le Bihan
Maladies biliaires : Dr P Couvert

alain.carrie@aphp.fr
olivier.bluteau@aphp.fr
philippe.couvert@aphp.fr
johanne.lebihan@aphp.fr
philippe.couvert@aphp.fr

**DEMANDE DE DIAGNOSTIC MOLÉCULAIRE
D'HYPHDL-CHOLESTÉROLÉMIE SÉVÈRE (HDLc < 0,2 g/l)**

<p align="center">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 align="center">PRÉLEVEUR (obligatoire)</p> <p>Nom :</p> <p>Date :</p> <p>Heure :</p>	<p align="center">PRESCRIPTEUR (Sénié obligatoire)</p> <p>Nom, Prénom :</p> <p>Service :</p> <p>Institution :</p> <p>Adresse :</p> <p>Tel. :</p> <p>Email :</p> <p>N° RPPS :</p> <p>Signature :</p>
<p align="center">Étiquette UF</p>	<p align="center">Étiquette GENNO</p> <p align="center" style="color: red; font-weight: bold; transform: rotate(-15deg);">NE RIEN COLLER À CET ENDROIT</p>	

CONDITIONS DE PRÉLÈVEMENT ET D'ENVOI

- 2 Tubes de 7ml sur EDTA (bouchon violet), agiter doucement le tube après le prélèvement
- Faire parvenir les tubes à notre laboratoire dans un délai de 72h
- **Joindre : le formulaire de consentement éclairé signé par le patient ou son représentant légal le bon de commande pour les demandes hors APHP**

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

Prélèvement de contrôle ? Non Oui Si oui, ne nécessite pas un nouveau consentement

Apparenté(s) hypoHDL ? Non Oui Si oui, joindre l'arbre généalogique

Mutation(s) familiale(s) connue(s) ? Non Oui Si oui, préciser :

Lien de parenté avec le sujet porteur de la mutation:

Renseignements biologiques

Anémie Non Oui Non exploré

Thrombocytopénie Non Oui Non exploré

Protéinurie Non Oui Non exploré

Activité LCAT diminuée Non Oui Non exploré

Bilan lipidique avec HDL _{min} (en g/l)	[CT:	LDL-C:
		HDL-C:	TG:
Bilan lipidique avec HDL _{max}	[CT:	LDL-C:
		HDL-C:	TG:

Renseignements cliniques

Opacités cornéennes Non Oui Non exploré

Hépatomégalie Non Oui Non exploré

Splénomégalie Non Oui Non exploré

Hypertrophie des amygdales Non Oui Non exploré

Neuropathie périphérique Non Oui Non exploré

Préciser:

Atteinte cardiovasculaire Non Oui Non exploré

Type d'évènement CV:

Âge de survenue:

ApoA1, ABCA1, LCAT (pour cotation, voir www.cgmc-psl.fr, UF de Génétique de l'Obésité et des Dyslipidémies)