



Identité Patient ou étiquette		Prescripteur	Senior en charge du patient (si prescription par un interne)
Nom usuel : _____		Nom : _____	Nom : _____
Nom de naissance : _____		Prénom : _____	Prénom : _____
Prénom : _____		RPPS : _____	
Date de naissance : _____		Service : _____	
Sexe : _____		Hôpital : _____	
Nature du prélèvement ☐ Sang EDTA ☐ Moelle EDTA ☐ Moelle hépariné (Tube caryotype) ☐ Sang hépariné (caryotype, FISH) ☐ Liquide : _____ ☐ Biospie (site) : _____	Prélèvement (ou tampon) Etablissement : _____ UF : _____ Service : _____ Préleveur : _____ Date : ____/____/____ Heure : ____	Etiquette DEGEN (réservé au laboratoire)	
FICHE DE PRESCRIPTION D'ANALYSES DE GENETIQUE SOMATIQUE EN HEMATOLOGIE			
☐ Diagnostic ☐ Suivi ☐ Rechute ☐ Bilan prégreffe ☐ Bilan Préthérapeutique			
Analyse sur tube à caryotype ou tube hépariné sans gel ☐ Caryotype ☐ FISH : _____		Pathologie suspectée ☐ Leucémie aiguë ☐ myéloïde ☐ lymphoïde B ☐ lymphoïde T ☐ LMC ☐ Polyglobulie ☐ Thrombocytémie ☐ Myélofibrose ☐ SMD ☐ LMMC ☐ SMP/SMD atypique ☐ LLC ☐ SLP / lymphome B Type : Matutes _____ CD5: ☐ pos ☐ nég ☐ SLP / lymphome T Type : ☐ Aplasie Médullaire ☐ Myélome ☐ Hyperéosinophilie persistante ☐ Autre : _____	
Analyse sur tube EDTA ☐ Bilan initial de LAM (<i>FLT3</i> ITD/TKD, <i>IDH1-IDH2</i> , transcrit <i>RUNX1::RUNX1T1</i> , <i>CBFB::MYH11</i> , <i>NPM1</i> , Panel NGS myéloïde) ☐ <i>PML::RARa</i> : recherche au diagnostic ☐ Mutation <i>FLT3</i> duplication en tandem (ITD) et domaine tyrosine kinase (ITD) ☐ Mutation <i>IDH1/IDH2</i> exon 4 ☐ Bilan initial de LAL (<i>BCR::ABL1</i> , <i>TCF3-PBX1</i> , <i>ETV6-RUNX1</i> , <i>KMT2A AFF1</i> , <i>STIL-TAL</i>) selon phénotype ----- ☐ <i>BCR::ABL1</i> recherche diagnostic ☐ Mutation <i>JAK2</i> Val617Phe (V617F) : recherche au diagnostic ☐ Mutation <i>CALR</i> exon 9 : recherche au diagnostic ☐ Mutation <i>MPL</i> Trp515Lys + Trp515Leu (W515K/L) ☐ Panel NGS myéloïde (cf manuel de prélèvement) dont <i>JAK2</i> exon12, <i>CSF3R</i> , <i>SETBP1</i> , <i>ASXL1</i> , <i>TP53</i>) ----- ☐ Clonalité B ☐ Clonalité T ☐ Mutation <i>MYD88</i> ☐ Panel NGS lymphome B (cf manuel de prélèvement) dont <i>TP53</i> , <i>BTK</i> , <i>PLCG2</i> , <i>EZH2</i> , <i>BRAF</i> , résistance iBTK) ----- ☐ Suivi MRD ☐ <i>RUNX1T1::RUNX1</i> ☐ <i>CBFB-MYH11</i> ☐ <i>NPM1</i> ☐ <i>PML-RARA</i> ☐ Suivi MRD <i>BCR::ABL1</i> ☐ Suivi MRD Mutation <i>JAK2</i> Val617Phe (V617F)		ANALYSE NON RÉALISÉE AU LABORATOIRE DE GÉNÉTIQUE DE NANCY (Tube EDTA) ☐ MRD IG TCR : (au diagnostic ou en suivi) ☐ Saint Louis ☐ Robert Debré ☐ Necker (T) ☐ MRD WT1 ☐ Mutation domaine TKD <i>BCR::ABL1</i> (résistance ITK LMC) ☐ Panel NGS lymphome T ☐ Syndrome VEXAS (<i>UBA1</i>) ☐ Statut IGHV (LLC) ☐ Transcrit <i>FIP1L1-PDGFRa</i> ☐ Cytogénétique du myélome ☐ Mutation <i>KIT</i> (suspicion mastocytose) ☐ Autre : _____	
☐ Chimérisme Prégreffe ☐ Receveur ☐ Donneur de		☐ Suivi CART	
☐ Chimérisme Postgreffe J : _____			
Sang et Moelle doivent être dans 2 pochettes kangourous séparées, chaque prélèvement ayant sa prescription LES PRELEVEMENTS DOIVENT IMPERATIVEMENT ARRIVER AVANT 15H AU LABORATOIRE Au-delà de 15h, merci de contacter le laboratoire (poste 53777/53774)			

INFORMATIONS POUR LE PRESCRIPTEUR : <https://chu-nancy.manuelprelevement.fr/>

Les milieux ou flacons de transport (Caryotype, Ganglions) sont à commander au laboratoire au plus tard la veille (FORM-03102 : BQ-Bon de distribution de matériels ou produits)