Service de GENETIQUE - Pr Dominique Stoppa-Lyonnet

Unité de PHARMACOGENOMIQUE - Pr Ivan Bièche

PLATEFORME HOSPITALIERE DE GENETIQUE MOLECULAIRE DES CANCERS LABELLISEE PAR l'INCa

26 rue d'Ulm, 4ème étage, 75248 PARIS CEDEX 05

Secrétariat : Marie Piccot marie.piccot@curie.fr Tél : 33 (0) 1 72 38 93 61 Fax : 33 (0) 1 53 10 26 65

Pr Ivan Bièche ivan.bieche@curie.fr | Dr Céline Callens celine.callens@curie.fr | Dr Samia Melaabi samia.melaabi@curie.fr | Dr Olfa Trabelsi Grati olfa.trabelsigrati@curie.fr

PRESCRIPTION D'ANALYSES MOLECULAIRES

(Partie à remplir par le **médecin prescripteur** et à transmettre au pathologiste)

Prescripteur et Destinataire du C.R.

NOM, coordonnées :

Tél : **Fax :**

Courriel :

Signature :

Identification Bloc

Numéro de Bloc :

Identification patient

NIP :

NOM : **Nom de naissance :**

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : **Statut :** ☐ **Interne** ☐ **Externe**

L'identité doit avoir été vérifiée au préalable à partir de documents officiels conformément au référentiel national d'identitovigilance

Le catalogue des examens et leurs conditions générales d'exécution sont disponibles sur http://i-curie.manuelprelevement.fr/. Les délais de rendu des résultats y sont indiqués.

☐ ***Tumeur primitive :***

☐ Colorectale ☐ Estomac ☐ Ovaire ☐ Foie
☐ Bronchopulmonaire ☐ Endomètre ☐ Sein ☐ Pancréas
☐ Cholangiocarcinome ☐ Mélanome ☐ Rein ☐ Thyroïde

☐ ***Métastase – Primitif :***

☐ Poumon ☐ Ganglion ☐ Autre :
☐ Cerveau ☐ Os
☐ Péritoine ☐ Peau

Type de prélèvement : ☐ Biopsie ☐ Pièce opératoire ☐ Autre :

Analyse demandée :

☐ PROSIGNA ☐ Shallow-HRD ☐ MSI/RER ☐ Méthylation *BRCA1/RAD51C* ☐ Méthylation *MLH1*

☐ Panel poumon (*EGFR*, *BRAF*, *MET*, *KRAS*, *ERBB2*, *PIK3CA*)
☐ Panel côlon (*KRAS*, *NRAS*, *BRAF*)
☐ Panel sein (*BRCA1/2*, *PIK3CA*, *AKT1*, *ERBB2*, *ERBB3*, *ESR1*)
☐ Panel endomètre (*TP53*, *POLE, POLD1, ARID1A, gènes MMR, BRCA1, BRCA2*)
☐ Panel cholangiocarcinome (*IDH1*, *KRAS*, *BRAF*, *ERBB2*)
☐ Autre, si demande monogénique ou ajout à un panel, préciser le(s) gène(s) :
☐ Transcrits de fusion (*ALK*, *FGFR*, *ROS1*, *NTRK*, *RET*, *NRG1*), si autre, préciser :

☐ *EGFR* (résistance) ☐ *ALK* (résistance)
☐ Panel mélanome (*BRAF*, *NRAS*, *KIT*)
☐ Panel ovaire/prostate/pancréas (*BRCA1/2*)
☐ *FGFR3* (mutation)
☐ *FOXL2* (mutation)

Date de prescription :

☐ ***Urgent, justification :***

Contexte :

☐ ***Protocole :***

(Partie à remplir par le **pathologiste** et à transmettre à l'Unité de Pharmacogénomique)

Identification Préleveur

NOM : **N°ADELI :**

Identification Anatomopathologiste

NOM :

Coordonnées :

Joindre obligatoirement le double du CR anapath

Date de Prélèvement :

N° Anapath : **Réf bloc :**

Matériel envoyé : ☐ ADN, extrait le :
☐ HES ☐ Lames blanches, nb :

Macrodissection : **Taille tumorale (pT) :**

Cellularité (%) : **Nb ganglions envahis (pN) :**

Diagnostic :

Date d'envoi à l'Unité :

(Partie réservée à l'Unité de Pharmacogénomique)

Date de réception: _ _ / _ _ / _ _ _ _ par

Matériel reçu : ☐ HES + Lames blanches, Nbre: _____ ☐ ADN

Conforme : ☐ Oui ☐ Non

ID patient interne

Dans le cadre de l'instruction DGOS relative aux actes de biologie médicale et d'anatomopathologie hors nomenclatures éligibles au financement MERRI G03, et aux règles de facturation de ces actes, la prescription a valeur de contrat et d'engagement de paiement.