



Département médico-Universitaire Biologie et Génomique Médicales _ Pr LEVY
Centre de Génétique Moléculaire et Chromosomique (<http://www.cgmc-psi.fr>)
Biochimie Endocrinienne et Oncologique - Pr JM. LACORTE
Unité Fonctionnelle de Génétique de l'Obésité et des Dyslipidémies
Secteur maladies biliaires

N° ENREGISTREMENT

RÉSERVÉ LABORATOIRE

Responsable de l'UF : Pr A Carrié

Dyslipidémies : Dr P Couvert

Obésité : Dr J Le Bihan

Maladies biliaires : Dr MA Robert de Rancher

alain.carrie@aphp.fr

philippe.couvert@aphp.fr

olivier.bluteau@aphp.fr

johanne.lebihan@aphp.fr

marie-aude.robertderancher@aphp.fr

Secteur Salpêtrière, Bâtiment Pharmacie
47/83, Boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris cedex 13

Téléphone

Réception : 01 42 17 76 17

Laboratoire : 01 42 17 76 13

DEMANDE DE DIAGNOSTIC MOLÉCULAIRE DE CHOLESTASE ET/OU LITHIASÉ INTRAHÉPATIQUE

Étiquette GILDA Patient Nom : Nom Jeune Fille : Prénom : Date de Naissance : Sexe : M ☐ F ☐	PRÉLEVEUR (obligatoire) Nom : Date : Heure :	PRESCRIPTEUR (Sénior obligatoire) Nom, Prénom : Fonction : RPPS : Tel. : email : Signature :
Étiquette UH	Étiquette GENNO RÉSERVÉ LABORATOIRE	

CONDITIONS DE PRÉLÈVEMENT

- ✓ 2 Tubes de 7ml sur EDTA (bouchon violet), agiter doucement le tube après le prélèvement
- ✓ **Formulaire de consentement éclairé signé par le patient, ou son représentant légal, et le prescripteur.**
- ✓ **Feuille de renseignements complémentaires dûment remplie, accompagnée des comptes rendus demandés (génétique du cas index si contrôle/apparenté nécessaire, imagerie nécessaires, médicaux souhaités)**
- ✓ Faire parvenir les tubes à notre laboratoire dans un délai de 72h à température ambiante

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

⚠ Les demandes incomplètes et/ou non renseignées ne seront pas acceptées

- ☐ **cas index**
- ☐ Premier prélèvement
☐ Prélèvement de contrôle (ne nécessite pas de nouveau consentement)

- ☐ **apparenté**
- Cas index :
➤ Lien de parenté :
Joindre l'arbre généalogique et le CR de BM du cas index

Indication :

- ☐ Lithiasé intrahépatique et/ou syndrome LPAC
☐ Cholestase gravidique **récurrente** et/ou familiale
☐ Cholestase intrahépatique familiale progressive (PFIC)
☐ Cholestase intrahépatique récurrente bénigne (BRIC)
☐ Syndrome de Dubin-Johnson / Syndrome de Rotor
☐ Paucité des voies biliaires intrahépatiques
☐ Cholestase médicamenteuse
☐ Autre :

Antécédents :

- ☐ Cholécystectomie
☐ Cholestase gravidique (personnelle ou familiale)
☐ Mort fœtale in utero, ou naissance < 37 SA
☐ Familiaux : joindre l'arbre généalogique
☐ Autre :

Renseignements biologiques :

Maximum/Sous AUDC

ASAT (UI/L ou xN) : /

ALAT (UI/L ou xN) : /

PAL (UI/L ou xN) : /

γGT (UI/L ou xN) : /

Bilirubine tot. (μM) : /

Bilirubine conj. (μM) : /

Acides biliaires (μM) : /

Autre :

Renseignements cliniques (CR médical souhaité) :

Origine géographique :

Age de début de la symptomatologie : ☐ < 40ans ☐ ≥ 40 ans

Symptômes : ☐ Colique hépatique ☐ Prurit ☐ Ictère

Complications : ☐ Angiocholite

☐ Pancréatite biliaire

☐ Récidive après cholécystectomie

Imagerie hépatobiliaire (joindre le CR) :

Échographie : ☐ Normale ☐ Anomalie(s) :

☐ Images en queues de comètes intrahépatique

☐ Sludge intrahépatique

☐ Spots hyperéchogènes intrahépatiques

☐ Lithiasé de la voie biliaire principale

☐ Autre :

IRM (joindre le CR) :

Réponse à l'AUDC : ☐ NON ☐ OUI ☐ Non applicable

Autre :

⚠ Les demandes incomplètes et/ou non-enseignées ne seront pas traitées