

**SERVICE demandeur :** .....

N°UF : ..... **TEL :** .....

**Médecin prescripteur :** .....

**Autre(s) médecin(s) :** .....

.....

**Date de prescription :** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**Identification du PATIENT :** (étiquette) Sexe :  F  M

**Nom d'usage :** .....

**Nom de naissance :** .....

**Prénom(s) :** .....

**Date de naissance :** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**IPP** ..... **N° de Séjour** .....

**Numéro de Sécurité Sociale :** .....

**A COMPLETER PAR LE MEDECIN PRESCRIPTEUR DE L'EXAMEN**  
**A ENVOYER AU MEDECIN PATHOLOGISTE EN POSSESSION DU PRELEVEMENT TUMORAL**

**Résultat demandé en urgence :** Justification de l'urgence et délai attendu : .....

Téléphone, fax ou email pour communication du résultat : .....

**Indication :**  à visée thérapeutique  recherche HNPCC  à visée diagnostique  autre

Antécédents familiaux : .....

**Pathologiste possédant le matériel tumoral et responsable de l'envoi :** Dr .....

Laboratoire .....

**Type de prélèvement :**  Cytobloc  Biopsie  Pièce opératoire /  Tumeur primitive  Métastase

**Type histologique :** ..... **Stade :** .....

|                                      |   |  |   |
|--------------------------------------|---|--|---|
| <b>Poumon</b>                        | Panel NGS ADN ( <i>EGFR, BRAF, KRAS, HER2, MET...</i> )   | <b>Digestif (côlon, cholangiocarcinome, pancréas...)</b> | Panel NGS ADN ( <i>KRAS, NRAS, BRAF, HER2, IDH, POLE ...</i> )  |
|                                      | Panel NGS ARN Transcrits de fusion ( <i>ALK, ROS1, RET, NRG1, NTRK...</i> )   |  | Panel NGS ARN Transcrits de fusion ( <i>FGFR, PRKCA/B, NRG1, NTRK, BRAF, HER2</i> ) + mutations ( <i>IDH, RAS, BRAF, FGFR</i> ) |
| <b>Mélanome</b>                      | Mutation V600 du gène <i>BRAF</i> / exon 3 <i>NRAS</i>  | <b>Gynéco (endomètre, ovaires...)</b>                    | Panel NGS ADN ( <i>POLE...</i> )  |
| <b>MMR/MSI (Micro-satellites)</b>    | Instabilité microsatellites (MSI)   | <b>Urologie (carcinome urothélial)</b>                   | Panel NGS ARN Transcrits de fusion et mutations <i>FGFR</i>   |
|                                      | Méthylation promoteur MLH1  |  |   |
|                                      | Immunohistochimie MMR   |  |   |
| <b>Autres indications</b>            | <b>Panel NGS ADN:</b> <i>AKT1, ALK, APC, ARID1A, BRAF, CDKN2A, CTNNA1, DICER1, EGFR, ERBB2, ERBB3, ERBB4, ESR1, FBXW7, FGFR1, FGFR2, FGFR3, FGFR4, GNA11, GNAQ, GNAS, H3F3A, HRAS, IDH1, IDH2, KIT, KRAS, MAP2K1, MAP2K2, MAP3K1, MET, NF1, NOTCH1, NRAS, PIK3CA, POLD1, POLE, PRKD1, PTEN, RET, ROS1, SMAD4, STK11, TERT, TP53, marqueurs microsatellites (« MSI »)</i>  |  |   |
|                                      | <b>Panel ARN transcrits de fusion et mutations :</b> <i>AKT3, ALK, ARHGAP26, AXL, BCOR, BRAF, BRD3, BRD4, EGFR, ERBB2, ERG, ESR1, ETV1, ETV4, ETV5, ETV6, EWSR1, FGFR1, FGFR2, FGFR3, FGFR4, FGR, FOS, FOSB, HRAS, IDH1, IDH2, KEAP1, KIT, KRAS, MAML2, MET, MYB, NOTCH1, NOTCH2, NRAS, NRG1, NTRK1, NTRK2, NTRK3, NUMBL, NUTM1, PDGFRA, PDGFRB, PIK3CA, PKN1, POLE, PPARG, PRKARIA, PRKCA, PRKCB, RAF1, RELA, RET, ROS1, TERT, TFE3, TFE3, TMPRSS2, USP6</i> |  |   |
| Préciser Anomalie(s) recherchée(s) : |   |  |   |

**Techniques ciblées (mutations) :**  Promoteur de *TERT* (C228T, C250T)  *IDH1*<sup>R132</sup>/*IDH2*<sup>R140/R172</sup>

*BRAF* V600  *KRAS/NRAS*  *EGFR*

**A COMPLETER PAR LE PATHOLOGISTE EN POSSESSION DU MATERIEL TUMORAL**

Joindre **obligatoirement** le compte-rendu histopathologique initial et une lame avec le bloc  
(et le résultat immunohistochimique des protéines MMR si réalisé). *Si recherche MSI envoyer en plus du tissu non tumoral*

**Matériel reçu :** Bloc FFPE  Liquide fixé  Liquide non fixé

**Référence du prélèvement :** ..... **bloc** ..... **Nb de lames envoyées :**  HES : .....  IHC : .....

- **Pourcentage de cellules tumorales :** .....% **Zone d'intérêt cerclée**  **Prélèvement entièrement tumoral**

- **Type de fixateur :**  Formol  Cytolyt  Autre ..... **Décalcification :**  Non  Oui, type + durée .....

Envoi du matériel tumoral (blocs de paraffine, cytologie) à l'adresse ci-dessous :

SERVICE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES  
Professeur Michel PEOC'H  
DEMANDE DE BIOMARQUEURS (BIOLOGIE MOLECULAIRE)  
HOPITAL NORD BATIMENT C NIV -1 CHU de Saint-Etienne  
42055 SAINT-ETIENNE Cedex 2

TEL Secrétariat service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : 04 77 82 83 17  
FAX Secrétariat service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : 04 77 82 82 96  
MAIL Secrétariat service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : anapath@chu-st-etienne.fr

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT PRESCRIPTEUR (hors CHU-SE)

Organisme : .....

Adresse de facturation : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Tel : .....

Fax : .....

IDENTIFICATION du prescripteur  
(Tampon ou signature)

Identification du PATIENT :

NOM d'usage : .....

Nom de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : .....

IPP : .....

Numéro de Sécurité Sociale : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Recommandations :

- Pour chaque patient, le bloc le plus riche en cellules tumorales doit être sélectionné (le prélèvement tissulaire ou cellulaire doit intéresser majoritairement la tumeur d'intérêt).

- Pour chaque patient, le prélèvement le plus riche en cellules tumorales doit être sélectionné (le prélèvement biopsique initial avant traitement est souvent plus riche en cellules tumorales et de meilleure qualité que le reliquat tumoral après traitement).

- Une attention particulière doit être apportée à la minimisation des délais de prescription et de transmission des prélèvements.

- Afin de réduire les délais de prise en charge thérapeutique, merci de communiquer les coordonnées de l'oncologue ou du service d'oncologie qui va prendre en charge le patient quand différentes de celles du prescripteur

- Afin d'améliorer la diffusion des résultats dans les dossiers patients informatisés, et réduire les délais de diffusion des résultats, merci de mettre une étiquette avec IPP et numéro de séjour du patient.

Envois des prélèvements : Le bloc ou les blocs doivent être accompagné(s) d'une lame colorée représentative, ou d'une lame d'étude immunohistochimique qui permettra le repérage des cellules tumorales lorsque le contingent tumoral est faible ou difficile à mettre en évidence, ou lorsque le bloc est partiellement épuisé par l'étude immunohistochimique.