

 Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille	<b>FICHE D'ENREGISTREMENT</b>	PRA-FE-TOX-683
<b>POLE DE BIOLOGIE PATHOLOGIE GENETIQUE</b>	<b>ORDONNANCE DE PRESCRIPTION DEFICIT EN DPD</b>	<b>V : 3</b>
<i>INSTITUT DE BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE Biochimie - Toxicologie 9606</i>		<b>Applicable au : 22/02/2018</b>
		<b>Page 1 sur 1</b>

À faire parvenir avec les prélèvements au :

Service de Toxicologie et Génopathies – Pr Franck BROLY

Centre de Biologie Pathologique – 2<sup>e</sup> étage - Boulevard du Pr Jules Leclercq - 59037 LILLE Cedex

Téléphone : 03 20 44 48 01 Fax : 03 20 44 59 57

<u>IDENTIFICATION DU PATIENT</u>	<u>SERVICE DEMANDEUR</u>
NOM : .....	Médecin Prescripteur : Dr .....
Prénom : .....	Téléphone : .....
Nom de jeune fille : .....	Fax pour envoi des résultats : .....
Date de naissance : ..... Sexe : .....	Adresse complète et/ou cachet du demandeur :
Référence dossier :	
Prélèvement :	
Date : ..... Heure : .....	
Nom Préleveur : .....	

**Analyses demandées (cocher les cases correspondantes)**

<input type="checkbox"/> <b>Génotype DPYD :</b>	<input type="checkbox"/> <b>Phénotype DPD :</b>
<b>Recherche des mutations impliquées dans le déficit d'activité de la DPD par séquençage du gène DPYD</b>	<b>Mesure de l'activité enzymatique par calcul du rapport UH2/U plasmatique</b>
<u>Prélèvement</u> : 2 tubes EDTA sang total (5 mL)	<u>Prélèvement</u> : 1 tube de 5 mL EDTA (ou Héparinate de Lithium)  1. <b>Centrifugation immédiate (&lt; 30 min après le prélèvement)</b> à 4°C de l'échantillon (10 min à 1500g)  2. Décantation du plasma (tube à hémolyse – minimum 1,5 mL)  3. <b>Congélation du plasma à -20°C</b> jusqu'à analyse
<u>Acheminement</u> : T° ambiante	<u>Acheminement</u> : à -20°C
<u>Documents à joindre au prélèvement</u> :  ✓ Ce bon de demande complété ✓ Consentement signé par le médecin et le patient	<u>Documents à joindre au prélèvement</u> :  ✓ Ce bon de demande complété

Horaires de réception du laboratoire : du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00

**Indications de la recherche du déficit en DPD :**

- Dépistage avant traitement par 5-fluoro-uracile ou capécitabine (Xeloda®)
- Recherche suite à une toxicité apparue sous traitement
- 5-fluoro-uracile
- Capécitabine (Xeloda®)

**Renseignements cliniques :**

Dernière administration du 5-fluoro-uracile ou capécitabine (Xeloda®) :

Date : ..... Dose : .....

Date de prochaine consultation : .... / ..... / .....

Date et signature du prescripteur :

Cadre réservé au laboratoire CHRU

*Etiquette Labo*