

DEMANDES D'ANALYSES DE PHARMACOGENETIQUE

(1 tube EDTA)

MEDECIN PRESCRIPTEUR	BADGE ET DATE

Consentement signé (*obligatoire*) :  Oui  Non

Traitements prévus : .....

Traitements en cours : .....

Effets indésirables observés :

Absence de réponse  Surdosage  Autres : .....

Dans un contexte de greffe :  Receveur  Donneur

**Enzymes de métabolisation (phase I)**

- CYP2B6 *CYP2B6\*6, \*11, \*18* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- CYP2C9 *CYP2C9\*2, \*3* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- CYP2C19 *CYP2C19\*2, \*3, \*17* **encodage CGL**
- CYP2D6 *CYP2D6\*2, \*3, \*4, \*5, \*6, \*7, \*8, \*9, \*10, \*11, \*15, \*17, \*29, \*35, \*41, + duplications* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- CYP3A4 *intron 6 (rs35599367)* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- CYP3A5 *CYP3A5\*3, (\*6)* **encodage CGL**

**Enzymes de métabolisation (phase II)**

- UGT1A1 *A(TA)<sub>n</sub>TAA, UGT1A1\*28, \*36, \*37* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- UGT1A9 *-275T>A / -2152C>T* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- GSTM1 *délétion, GSTM1\*0/\*0* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- GSTT1 *délétion, GSTT1\*0/\*0* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- GSTP1 *313A>G, Ile105Val* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- NAT2 *NAT2\*4, \*5, \*6, \*7, \*14* (tel.: 6725)<sup>1</sup>

**Protéines de transport**

- ABCB1 *3435C>T, 1199G>A* **encodage CGL**
- ABCC2 *4544G>A* (tel.: 6725)<sup>1</sup>
- SLCO1B1 *SLCO1B1\*1b, \*5* (tel.: 6725)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> contact préalable indispensable pour la réalisation de ces tests (Pr.V.Haufroid : Tel 6725)