Evaluation de la longueur des télomères (technique en CMF FlowFish)

Cliniques universitaires SAINT-LUC UCL BRUXELLES

Laboratoire de Cytométrie en flux
Cliniques Universitaires Saint-Luc
Avenue E. MOUNIER – entrée F
Tour R. FRANKLIN – étage -3 Sud
B-1200 BRUXELLES
BELGIQUE

Réception centrale : +32 2 764 67 00
Secrétariat CMF : +32 2 764 68 13
+32 2 764 69 31

IDENTIFICATION DU PATIENT (données indispensables)

Nom, prénom :
Sexe: F ❑ / M ❑
Adresse :

ETIQUETTE

Date de naissance : .....

Si patient hors Cliniques Universitaires St-Luc

vos références : .....

❑ patient ambulatoire
❑ patient hospitalisé
- date d'admission : .....
- identification de l'établissement hospitalier :
.....
.....

MÉDECIN PRESCRIPTEUR (données indispensables)

Nom, prénom :
N° INAMI :
Date :
Signature :

CACHET

Adresse :

☎ / Fax :

E-mail (via liquid files):

Copie à adresser à (nom, prénom et adresse) :

RENSEIGNEMENTS DE MUTUELLE

Mutuelle :

VIGNETTE

N° NISS :

DATE ET HEURE DE PRÉLÈVEMENT

Prélèvement et envoi **uniquement** le mardi ou le mercredi (< 18h).
Délai optimal max entre le prélèvement et notre réception : 24h

Date du prélèvement : .....

Heure du prélèvement : .....

Renseignements cliniques

❑ Insuffisance médullaire constitutionnelle (bone marrow failure)

❑ Fibrose pulmonaire idiopathique

❑ Autre pathologie pulmonaire : .....

❑ Atteinte hépatique inexpliquée (cirrhose cryptogénique)

❑ Immunodéficience

❑ Syndrome de prédisposition aux leucémies

❑ Autre : .....

Analyse

❑ Examen cytogénétique par FlowFISH pour le diagnostic d'une affection télomérique constitutionnelle sur le tissu lymphoïde et le tissu myéloïde *

1 grand tube EDTA

❑ Etude académique (contact avec le biologiste référent)

Numéro de l'étude : .....

En collaboration avec le Telomere Research Group de Duve Institute, UCLouvain, Prof. Anabelle Decottignies

- Il est indispensable de compléter chaque rubrique pour que cette demande soit prise en charge.
- Volume nécessaire de MINIMUM 2 ml de sang complet EDTA (moyen ou grand tube).
- Les prélèvements doivent rester à température ambiante.
- Le delai de réalisation est de maximum 30 jours.

*Si analyse hors remboursement INAMI (pas de données d'assurabilité) facturation à charge patient.
Le consentement du patient ou de son représentant est indispensable pour la facturation. Le prescripteur certifie avoir averti son patient à ce sujet.

Signature du patient ou de son représentant: