CHU de Martinique

Laboratoire de Génétique moléculaire des Cancers – UF 3161
Pôle Biologie – Pathologie
CS 90632 – 97261 Fort-de-France Cedex

BON DE DEMANDE D'ANALYSES DE GÉNÉTIQUE TUMORALE

LA DEMANDE DOIT TOUJOURS ÊTRE ADRESSÉE AU LABORATOIRE D'ANATOMOPATHOLOGIE DÉTENTEUR DU BLOC TUMORAL

Laboratoire d'ACP du CHUM : secretariat.anapath@chu-martinique.fr ou Laboratoire d'ACP du Patio de Cluny : cdp@pathologie-martinique.com

Identité du patient (ou étiquette)	**Médecin prescripteur**	**Identification de la structure**
Nom :	Dr :	
Nom de famille :	Mail/Tél :	
Prénom :	Date :	
DDN :	**Demande urgente** : Oui / Non	
Sexe : M / F	Délai souhaité (mois) :	
	Signature :	

Digestif

Côlon-rectum, Estomac	Pancréas	Cholangiocarcinome	GIST
☐ Mutations ciblées KRAS/BRAF/NRAS	☐ Mutation ciblée KRAS G12C	☐ Panel NGS 50 gènes (dont IDH1/2)	☐ Panel NGS 50 gènes (dont PDGFRA/cKIT)
☐ Statut MMR	☐ Panel BRCA*	☐ RNA SEQ 17 gènes (dont fusion NTRK)	
	☐ Panel NGS 50 gènes		
	☐ Statut MMR		

Gynécologique

Endomètre	Sein	Ovaire
☐ Mutations POLE/TP53	☐ Panel BRCA* (dont PIK3CA) (bloc < 3ans)	☐ Panel BRCA* et statut HRD si négatif (sous-traité) Joindre impérativement un bloc
☐ Statut MMR		

Urologique

Prostate	Vessie
☐ Panel BRCA* (bloc< 3ans) ☐ Statut MMR	☐ RNA SEQ 17 gènes (dont fusion FGFR1/2/3)

Autres

Pulmonaire : EGFR	Mélanome	Thyroïde
☐ RNA SEQ 17 gènes +/- Panel NGS 50 gènes	☐ Mutations ciblées BRAF/NRAS	☐ Mutation ciblée BRAF
	☐ Panel NGS 50 gènes (dont cKIT)	☐ RNA SEQ 17 gènes (dont fusion NTRK) +/- Panel NGS 50 gènes (dont RET)

* Note d'information éclairée à faire signer obligatoirement par le patient

Cadre réservé au laboratoire d'anatomopathologie : *Partie grisée à remplir par le TDL*

N° d'anapath : Indice du bloc Tumoral :

Date d'envoi Indice du bloc Sain :

Type histologique : Organe :

Origine du prélèvement : ☐ Pièce opératoire ☐ Biopsie ☐ Cytoponction

État tumoral : ☐ Tumeur primitive ☐ Métastase (si oui, primitif .....)

Privilégier un prélèvement avant chimiothérapie/radiothérapie

Matériel transmis :
- ☐ 1 tube de 2ml stérile (5 copeaux de 5 µm si **Pièce Opératoire**) + **bloc si cancer ovarien**
- ☐ 1 tube de 2ml stérile (10 copeaux de 5 µm si **biopsie**)
- ☐ 1 tube de 2ml (10 copeaux de 5 µm si **Pièce Opératoire < 1cm2**)
- ☐ 1 tube **tissu sain si étude du statut MMR** (**pièce opératoire)**
- ☐ 1 tube supplémentaire si demande RNASeq

Remarque : .....

Pourcentage de cellules tumorales : .....

Nom du pathologiste : Signature :

Ce formulaire est à adresser par le Laboratoire de pathologie au Laboratoire de Génétique moléculaire des Cancers (NPT, niveau – 3) accompagné du matériel tumoral et d'une copie du compte-rendu d'anatomopathologie. Pour toute question technique, se référer au manuel de prélèvement. Un exemplaire du compte-rendu de résultats sera transmis au médecin prescripteur et au laboratoire d'anatomopathologie. Contacts utiles : Dr BERA et Dr MARLIN – 05.96.30.64.45