

PHRC P140912

MyeChild 01

LAM pédiatriques

Demande d'analyse marqueurs MRD par Biologie Moléculaire

Analyses centralisées sur Paris-Trousseau

CENTRE INVESTIGATEUR SFCE

Tampon du service + hôpital

Prescripteur : _____

Téléphone : _____

PATIENT

Etiquette

N° inclusion (si disponible) : _._._._

Poids (à la date du prélèvement)

>10 kg ≤10 kg

Date de prélèvement : ___ / ___ / ___ Heure de prélèvement : ___ h ___

PRELEVEMENTS de DIAGNOSTIC

à l'inclusion à la rechute

• Moelle (en EDTA) * 1 tube x 2,5 mL (tout poids)

• Sang (en EDTA) ** 1 tube x 2,5 mL (tout poids)

• Sérum (en tube sec) *** 1 tube x 2,5 mL si >10 kg ou 1 tube x 1,5 mL si ≤ 10kg

Ces TROIS prélèvements sont nécessaires (volumes utiles en mL)

Commentaires :

PRELEVEMENTS de SUIVI (*post-cures 1, 2 et 3 sont stratifiants)

Post-cure 1- MRD1* Post-cure 2- MRD2* Post-cure 3- MRD3* Fin de traitement

Pré-allogreffe Post-allogreffe préciser le stade post-greffe :

• Moelle (en EDTA) * 1 tube x 2,5 mL (tout poids)

• Sang (en EDTA) ** 1 tube x 2,5 mL si >10 kg ou 1 tube x 1,5 mL si ≤ 10kg

• Sérum (tube sec) *** 1 tube x 2,5 mL si >10 kg ou 1 tube x 1,5 mL si ≤ 10kg

Ces TROIS prélèvements sont nécessaires (volumes utiles en mL)

Commentaires :

* Si hyperleucocytose majeure et pas de prélèvement médullaire : prévoir **deux** tubes de sang (le reste inchangé).

** Si pas blastose sanguine : **re-prélever** si pose de cathéter central.

*** **Sérum** : destiné à la biobanque gérée par le Pr **Hélène Lapillonne** (secteur Bio Mol sur APHP Trousseau)

Pour toute chimiothérapie débutée en urgence : précisez sur cette feuille le décalage de temps et la raison.

- **ENVOYEZ sans délai** à votre laboratoire centralisateur (H. Lapillonne- APHP-Trousseau) : les tubes avec ce formulaire rempli (dont cases cochées) (navette interne ou transporteur dédié MyeChild).
- **PREVENEZ toujours** l'ARC coordinatrice biologie : delabesse.emmanuelle@iuct-oncopole.fr (Tél : 05-31-15-62-18) ou audrey.guilmatre@aphp.fr (adjointe).