

FEUILLE DE DEMANDE

GENOTYPAGE DES TUMEURS SOLIDES

(DOCUMENT RECTO-VERSO)

IMPORTANT : CHECK LIST AVANT ENVOI

- Que faut-il envoyer :**
- ✓ **Pour les analyses de biologie moléculaire :**
- ✓ si < 50% de cellules tumorales : envoyer des lames (une lame HES et 5 lames blanches à 5µ)
- ✓ si > 50% de cellules tumorales : envoyer des copeaux dans un tube sec (5 copeaux à 5µ)
- ✓ **Pour les analyses FISH :**
- 3 lames silanisées à 3µ pour chaque sonde
- Joindre obligatoirement une copie du compte rendu d'examen anatomo-pathologique correspondant au prélèvement**

PATIENT	MEDECIN PRESCRIPTEUR REFERENT
Nom..... Prénom..... Nom de naissance..... Date de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Sexe : _ _	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Cachet obligatoire</div> Signature : n° ADELI : Adresse mail :

CADRE A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT PAR LE PATHOLOGISTE (correspondant)

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">Cachet obligatoire</div> Signature:	Date de prélèvement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ N°anapath : Type de prélèvement : <input type="checkbox"/> Biopsie <input type="checkbox"/> Pièce opératoire (recommandé) Matériel envoyé : <input type="checkbox"/> Lames <input type="checkbox"/> Copeaux <input type="checkbox"/> Bloc Cellularité tumorale (%): _ _ _	
Date d'envoi au labo Biologie Moléculaire: _ _ / _ _ / _ _ _ _		
Fixateur utilisé (formol préconisé) : <input type="checkbox"/> Formol <input type="checkbox"/> AFA <input type="checkbox"/> Autre :		
Matériel tumoral à analyser :		
<input type="checkbox"/> Tumeur primitive <input type="checkbox"/> Métastase	<input type="checkbox"/> colorectal <input type="checkbox"/> Bronchopulmonaire <input type="checkbox"/> estomac <input type="checkbox"/> Mélanome	<input type="checkbox"/> sein <input type="checkbox"/> ovaire <input type="checkbox"/> endometre <input type="checkbox"/> foie <input type="checkbox"/> péritoine <input type="checkbox"/> autre :

FEUILLE DE DEMANDE

GENOTYPAGE DES TUMEURS SOLIDES

(DOCUMENT RECTO-VERSO)

CANCERS COLO-RECTAUX	GIST et CANCERS GASTRIQUES
<input type="checkbox"/> KRAS-NRAS-BRAF-EGFR-PIK3CA (Forfait NGS <20kb ; N452) (code OPL NGCOL)	<input type="checkbox"/> KIT et PDGFRA (N508) (code OPL KITPD)
<input type="checkbox"/> KRAS-NRAS-BRAF (N523 +N501) (code OPL NGKNB)	<input type="checkbox"/> MSI (N500) (code OPL MSI)
<input type="checkbox"/> KRAS-NRAS (N523) (code OPL NGRAS)	<input type="checkbox"/> HER2, amplification par FISH (code OPL FITOH)
<input type="checkbox"/> MSI (N500) (code OPL MSI)	<input type="checkbox"/> MET, amplification par FISH (code OPL FITOH)
<input type="checkbox"/> BRAF V600 (N501) (code OPL BRAV6)	

CANCERS BRONCHOPULMONAIRES	MELANOMES
<input type="checkbox"/> EGFR, KRAS, BRAF, PIK3CA, HER2 (Forfait NGS <20kb ; N452) (code OPL NGPOU)	<input type="checkbox"/> BRAF+ NRAS+ C-KIT (N525+N507) (code OPL NGMEL)
<input type="checkbox"/> EGFR (exons 18 à 21 ; N504) (code OPL EGFRFC)	<input type="checkbox"/> BRAF V600 (N501) (code OPL BRAV6)
<input type="checkbox"/> EGFR-KRAS (N524) (code OPL NGEK)	<input type="checkbox"/> PDL1 surexpression (IHC)
<input type="checkbox"/> BRAF (N501+N535) (code OPL BRA15)	
<input type="checkbox"/> BRAF V600 (N501) (code OPL BRAV6)	
<input type="checkbox"/> BRAF non-V600 (N535) (code OPL BRAN6)	
<input type="checkbox"/> ALK, translocation et amplification par FISH (code OPL ALKFI)	
<input type="checkbox"/> ROS1, translocation par FISH (code OPL FIROS)	
<input type="checkbox"/> MET, amplification par FISH (code OPL FITOH)	
<input type="checkbox"/> PDL1 surexpression (IHC)	

TUMEURS GYNECOLOGIQUES	CANCERS DU SEIN
<input type="checkbox"/> BRCA1 et BRCA2 somatique (Forfait NGS <20kb ; N452) (code OPL BRCAS)	<input type="checkbox"/> BRCA1 et BRCA2 somatique (Forfait NGS <20kb ; N452) (code OPL BRCAS)
<input type="checkbox"/> MSI (N500) (code OPL MSI)	<input type="checkbox"/> HER2, amplification par FISH (code OPL FSEIN)
<input type="checkbox"/> JAZF1, translocation (FISH, code OPL FITOH)	<input type="checkbox"/> ETV6, réarrangement par FISH (code OPL FITOH)
	<input type="checkbox"/> Profil d'expression génique (nous contacter)

NEUROLOGIE	GENOMIQUE PAN-CANCER
<input type="checkbox"/> EGFR, amplification par FISH (code OPL FITOH)	<input type="checkbox"/> Exome complet tumoral
<input type="checkbox"/> c-MYC, amplification par FISH (code OPL FITOH)	<input type="checkbox"/> Détermination de la charge mutationnelle TMB
<input type="checkbox"/> N-MYC, amplification par FISH (code OPL FITOH)	<input type="checkbox"/> RNA-seq
<input type="checkbox"/> p16, délétion par FISH (code OPL FITOH)	Autre(s) examen(s)
<input type="checkbox"/> 1p19q, perte d'hétérozygotie par FISH (code OPL FITOH)
<input type="checkbox"/> IDH1 et IDH2, mutations (N534) (code OPL IDH1 + IDH2)

- Composez votre panel NGS somatique (Forfait NGS <20kb ; N452)**

Gènes étudiés

AKT1 ALK BRAF BRCA1 BRCA2 CTNNB1 EGFR ERBB2 ERBB3 ESR1 FOXL2 GNA11 GNAQ1 IDH1 IDH2 KIT KRAS MET NRAS PDGFRA PIK3CA RAF1 RET TP53

Autres gènes disponibles sur demande. Personnalisation d'une demande. Consultez-nous (ONCO@lab-cerba.com)