



**PLATEFORME DE GENETIQUE DES CANCERS REGION BOURGOGNE
SERVICE DE PATHOLOGIE - C.H.U. DIJON BOURGOGNE - Pr L. MARTIN**

Plateforme de Biologie Hospitalo-Universitaire - 2, Rue Angélique Ducoudray

B.P. 37013 21070 DIJON cedex

Tél. 03 80 29 33 01 - Fax. 03 80 29 57 17 – Mail : pathologie.moleculaire@chu-dijon.fr

EXAMEN MOLECULAIRE SUR ADN CIRCULANT ISSU DE BIOPSIE LIQUIDE

lien internet vers le manuel de prélèvement : <https://mp-ptb.chu-dijon.fr/>

En vertu de l'INSTRUCTION N° DGOS/PF4/DSS/1A/2018/46 du 23 février 2018 relative aux actes de biologie médicale et d'anatomopathologie hors nomenclatures éligibles au financement au titre de la mission d'intérêt général d'enseignement, de recherche, de rôle de référence et d'innovation G03, aux règles de facturation de ces actes et aux modalités de délégation, ce document ou tout autre format **vaut pour engagement à payer. La facture ne sera accompagnée d'aucune copie du présent bon de demande d'examens.**

CADRE RÉSERVÉ AU PRESCRIPTEUR

Nom du Prescripteur :

Spécialité :

Etablissement :

Téléphone : Fax :

Date de prescription : __/__/____

Date de prochaine RCP : __/__/____

Étiquette patient

Nature échantillon (cochez la case correspondante):

Sang

Autres

4 tubes K2-EDTA 7 ml (CHU Dijon)

Liquide épanchement (flacon stérile)

ou

LCR (flacon stérile)

3 tubes ROCHE cell-free DNA (autre centre)

Urine (flacon stérile)

ADN circulant pré-extrait : Volume

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES / COMMENTAIRES :

.....

..... ALTÉRATION(S) MOLÉCULAIRE(S) CONNUE(S) :

MÉLANOME

DIAGNOSTIC / RECHUTE

POUMON

PROGRESSION SOUS THÉRAPIE (urgent)

CÔLON

→ Précisez la THÉRAPIE :

Autre pathologie :

.....

SUIVI SOUS THÉRAPIE (urgent)

Sélectionnez les cibles

EGFR : p.L858R p.L861Q

exon 19 Délétion p.T790M

p.C797S / MET Amplification /

BRAF : p.V600E p.V600K

autre(s):

CADRE RÉSERVÉ AU PRÉLEVEUR



DATE ET HEURE DE PRÉLEVEMENT : __/__/__ à __ h __

CADRE RÉSERVÉ AU PTB SECTEUR PRÉANALYTIQUE

DATE ET HEURE DE RÉCEPTION : __/__/__ à __ h __

NOM : PRÉNOM :

Nb de tubes réceptionnés: Nb de microtubes aliquotés: Présence visuelle d'hémolyse : oui non

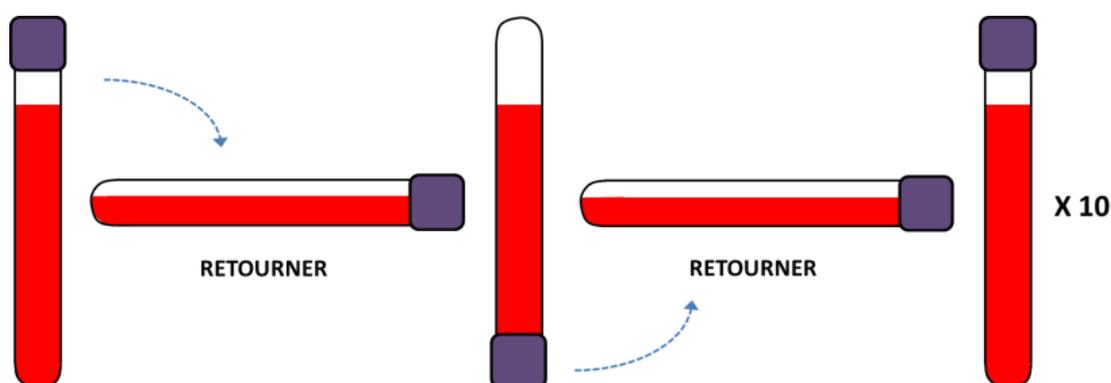
CADRE RÉSERVÉ A PBHU SECTEUR PLATEFORME DE GÉNÉTIQUE DES CANCERS

Réception le : __/__/__ par : Réception conforme : oui non

Commentaires :

INSTRUCTIONS DE PRÉLEVEMENT : POINTS CLEFS

- Vérifiez la feuille de demande
- Prélevez de préférence à distance des repas, avant traitement.
- Éliminez le 1^{er} mL de sang.
- Remplissez **entièrement** les tubes.
- Homogénéisez 10 fois :



- Envoyez à température ambiante (pas de pneumatique).

CHU DIJON

- **4 tubes K2-EDTA 7 mL**
- Délai max. prélèvement/réception :
4 heures
- Transport par coursier interne

AUTRE CENTRE

- **3 tubes Roche « Cell-free DNA collection tube » 9 mL**
- Délai max. prélèvement/réception :
7 jours
- Transport par courrier ou transporteur