Fiche administrative pour la recherche des anticorps anti-glycoprotéines du nœud de Ranvier associés aux PIDC

Date de la demande :
Laboratoire demandeur
Nom : Personne à contacter :
Coordonnées téléphoniques :
Référence du laboratoire demandeur :
Facturation :
Service:
Numéro du bon de commande :
Cout Total de la prestation HT :
 Cout de l'analyse 80€ HT par biomarqueur Nombre d'analyses :
Signature :

<u>Fiche de renseignement clinique pour la recherche des anticorps anti-</u> glycoprotéines du nœud de Ranvier associés aux PIDC

Opposition à la conservation en biobanque des reliquats biologiques OUI

NON Cocher le ou les auto-anticorps demandés ☐ Anticorps anti-neurofascine 155 □ Anticorps anti-contactine 1 ☐ Anticorps anti-neurofascine 186 ☐ Anticorps anti-capsr1 Date de la demande : Nom du patient : Médecin Prescripteur : Prénom : e-mail : Sexe: Date de naissance : Référence du laboratoire : **Tableau Clinique** □ Neuropathie périphérique ☐ Démyélinisation centrale et périphérique Date de début des symptômes : Mode évolutif □ Aigu □ Subaigu ☐ Chronique Déficit clinique □ Hypoesthésie / □ Ataxie □ Déficit moteur □ Tremblement Paresthésies proprioceptive □ Douleurs □ Paires crâniennes ☐ Autre : neuropathiques **Scores fonctionnels RODS ONLS** Rankin **Electroneuromyogramme** ☐ Bloc de conduction □ Démyélinisant □ Axonal Réponse thérapeutique Efficace Inefficace Non testé Corticoïdes

<u>Modalités d'envoi :</u>

Lesquels:

Echanges Plasmatiques

Immunosuppresseurs

Immunoglobulines intra veineuses

- Nature du prélèvement : sérum décanté adressé à température ambiante
- Associer :le bon de commande (<u>sans le nom</u>) 1^{ère} page et la fiche de renseignement clinique 2^{ème} page
- Nouvelle Adresse d'envoi : Laboratoire d'Immunologie, Hôpital de la TIMONE, BIOGENOPOLE 264 rue Saint Pierre 13385 Marseille Cedex 05.
 A l'attention du Dr José BOUCRAUT

 \Box

П

П

П

 \Box