

## PRESCRIPTION ANALYSES MOLECULAIRES SUR TUMEURS SOLIDES ENDOCRINES

### Prescripteur (à remplir et signer par le médecin prescripteur)

Nom médecin : \_\_\_\_\_

Coordonnées : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Etablissement public

Etablissement privé

Libéral indépendant

Date prescription : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Copie du résultat à : \_\_\_\_\_

Signature :

**Cachet prescripteur :**

### Prescription (à remplir et signer par le médecin prescripteur et à faxer à l'Anapath. détenteur du matériel tumoral)

#### Identification patient :

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

NOM naissance : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe :  M  F

Date du prélèvement à étudier : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Délai souhaité du rendu :  **URGENT**  Standard

#### Gènes ou marqueurs moléculaires à étudier :

BRAF liquide de ponction

BRAF tumeur (biopsies, pièces opératoires)

KRAS tumeur (biopsies, pièces opératoires)

NRAS tumeur (biopsies, pièces opératoires)\*

ALK tumeur (biopsies, pièces opératoires)

NTRK tumeur (biopsies, pièces opératoires)

RET tumeur (cancer médullaire)

Autre localisation : \_\_\_\_\_

: Gènes : \_\_\_\_\_



**Verso à compléter pour la partie Prélèvement.**

---

**Transmission bloc tumoral** (à remplir par le pathologiste détenteur du matériel tumoral - transmettre formulaire + copie du compte-rendu anatomo-pathologique + bloc représentatif + lame HES correspondante)

N° dossier / lettre bloc :

Pathologiste : \_\_\_\_\_

Etablissement : \_\_\_\_\_

Date de réception de la prescription : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nature prélèvement :  Tissu FFPE  Autre : \_\_\_\_\_

Type prélèvement :  Biopsie  Pièce op.  Autre : \_\_\_\_\_

Localisation prélèvement : \_\_\_\_\_

Etat tumoral :  Primitif  Métastatique  Indéterminé

Diagnostic histologique :  cancer papillaire thyroïde  cancer vésiculaire thyroïde  Autres :

cancer anaplasique thyroïde  cancer médullaire thyroïde

---

**Préparation coupes** (à remplir par le technicien et le pathologiste de la plate-forme d'Anatomie Préparatoire)

N° dossier :

Date de réception du matériel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Technicien : \_\_\_\_\_

Pathologiste : \_\_\_\_\_ Site :  HRD  HMB  IJG

% CT lame HES :  0-5%  5-10%  10-15%  15-20%  20-30%  30-50%  >50%

Macrodissection  NON  OUI Commentaire : \_\_\_\_\_

Coupes réalisées :  pour lames début/fin  pour Idylla : \_\_\_\_\_

pour lames IHC/FISH : \_\_\_\_\_  pour ADN (10x5µm)  Autre : \_\_\_\_\_

% CT lame début :  0-5%  5-10%  10-15%  15-20%  20-30%  30-50%  >50%

% CT lame fin :  0-5%  5-10%  10-15%  15-20%  20-30%  30-50%  >50%

Date de transmission du matériel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Technicien : \_\_\_\_\_