



Secrétariat de Biologie de Recours : 03 20 44 45 55 – Ouvert de 8h à 18h du Lundi au Vendredi

Catalogue des analyses : <https://biologiepathologie.chu-lille.fr/>

NOM de NAISSANCE :

PRENOM complet du patient :

SEXE : F ☐ M ☐ DATE de NAISSANCE : / /

NOM (Marital) complet du patient :

Centre demandeur : Service :

Médecin prescripteur :

Etiquette patient

Le patient s'oppose-t-il à la conservation de ses prélèvements ? ☐ oui ☐ non

Réponse OBLIGATOIRE.

STADE DE LA MALADIE : **Diagnostic** ☐ Avéré ☐ Suivi ☐ Diagnostic + 6 mois
☐ Suspicion ☐ MRD ☐ Rechute

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

- ☐ Myélome multiple
- ☐ Leucémie à plasmocytes
- ☐ Plasmocytome
- ☐ Autres (préciser) :

Informations cliniques, traitement éventuel
dont immunothérapie :

PRELEVEMENT(S) (stockage à 4°C) : ☐ Sang ☐ Moelle ☐ Autre (préciser) :

- 3 x Moelle osseuse sur tube EDTA (préciser MO sur le tube et coller l'étiquette CIRUS)

Date du prélèvement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| Heure du prélèvement : |_|_| : |_|_|

- 1 x Sang sur tube EDTA (préciser SG sur le tube et coller l'étiquette CIRUS)

Date du prélèvement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| Heure du prélèvement : |_|_| : |_|_|

ANALYSE DEMANDEE :

☐ **Panel NGS myélome multiple**

* Joindre impérativement le résultat de la NFS.

A CONSERVER A TEMPERATURE AMBIANTE



TRI MYELOME MULTIPLE

A transmettre au

CENTRE DE CONSERVATION DES ECHANTILLONS

A LA BIOTHEQUE

Contacts : Noémie CARLIER / Yanick NJOSSE au 29672

Tumorothèque au 45835

Culture cellulaire au 46558

Christophe ROUMIER au 45880