



Secrétariat de Biologie de Recours : 03 20 44 45 55 – Ouvert de 8h à 18h du Lundi au Vendredi
Catalogue des analyses : <http://biologiepathologie.chru-lille.fr>

Date de Prélèvement : / / Heure de prélèvement : :

NOM de JEUNE FILLE :

PRENOM Complet du Patient :

SEXE : F M DATE de NAISSANCE : / /

NOM (Marital) Complet du Patient :

Centre demandeur : Service :

Médecin prescripteur :

Etiquette patient

OPPOSITION à LA CONSERVATION : oui non

La réponse à cette question est OBLIGATOIRE. Le document initial est à conserver dans le dossier patient au niveau du service clinique.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES OBLIGATOIRES : Diagnostic : Diagnostic avéré Suspicion

LAL LAM SMD LMMC LMC TE PV Myélofibrose primitive
 LLC LNH folliculaire LNH Manteau Autres (préciser SVP) :

STADE DE LA MALADIE : Diagnostic Suivi : Ré mission
 Evolution/Progression
 Rechute

Informations cliniques éventuelles

CARYOTYPE (si connu) :

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

ANALYSE(S) DEMANDEE(S) :

Congélation seule (conservation pour analyse moléculaire ultérieure)

LMC

- Recherche du réarrangement BCR-ABL1* : Diagnostic
- Quantification du transcrite BCR-ABL1 : Suivi
- Mutations du domaine tyrosine kinase d'ABL1

* joindre impérativement le résultat de la NFS

LAM Diagnostic

Mutations géniques

- FLT3 (FLT3-ITD et -TKD) NPM1 CEBPA
- MLL (MLL-PTD) IDH1/IDH2 WT1 KIT

Transcrits de fusion

- AML1-ETO (RUNX1-RUNX1T1) / t(8;21)
- CBFβ-MYH11 / inv(16)/t(16;16)
- AF9-MLL (MLLT3-KMT2A) / t(9;11)
- DEK-NUP214 / t(6;9)

Surexpression

- WT1 EVI1

Suivi de la maladie résiduelle

- Expression de WT1 Mutations de NPM1 (type A/B/D)
- AML1-ETO CBFβ-MYH11 AF9-MLL

LAM / SMD / LMMC / autres hémopathies

Mutations géniques par séquençage haut-débit (NGS) :

Panel de 36 gènes : ASXL1, BCOR, BCORL1, CALR, CBL, CSF3R, DNMT3A, ETV6, EZH2, FLT3, GATA2, IDH1, IDH2, JAK2, KIT, KRAS, MPL, NIPBL, NPM1, NRAS, PHF6, PTPN11, RAD21, RIT1, RUNX1, SETBP1, SF3B1, SMC1A, SMC3, SRSF2, STAG2, TET2, TP53, U2AF1, WT1, ZRSR2.

Panel de gènes de prédisposition familiale aux hémopathies myéloïdes* : ANKRD26, CEBPA, DDX41, ETV6, GATA2, RUNX1, SRP2, TERC, TERT, TP53.

* joindre impérativement le consentement adapté

SMP non LMC

Bilan mutationnel: JAK2V617F puis JAK2 exon12 ou CALR/MPL en fonction des renseignements cliniques*

Recherche isolée

- JAK2 V617F* JAK2 exon12* CALR* MPL W515*

- Mutations de KIT (mutation D816V) *joindre impérativement le résultat de la NFS
- Transcrit FIP1L1-PDGFRα

LAL Diagnostic

Marqueurs de clonalité LAL-B et T
Réarrangements des gènes des Ig et TCR

Si LAL-B

- Transcrits de fusion**
BCR-ABL1
MLL-AF4 (KMT2A-AFF1)
ETV6-RUNX1 (TEL-AML1)
TCF3-PBX1 (E2A-PBX1)

Délétions d'IKZF1

Si LAL-T

Transcrits de fusion
BCR-ABL1, SIL-TAL
NUP214-ABL1

Surexpression
HOX11, HOX11L2, WT1

Panel NGS LAL-T :
NOTCH1, FBXW7, PTEN, NRAS, KRAS, TP53
Nous consulter

Suivi de la maladie résiduelle

- Ig / TCR sur ADN
- BCR-ABL1 sur ARN Autres cibles sur demande justifiée

Hémopathies lymphoïdes chroniques

- Clonalité B Clonalité T
- Statut mutationnel des IgVH dans les LLC
- Surexpression de BCL1 / t(11;14)
- Réarrangement BCL2-JH / t(14;18)
- Réarrangement NPM-ALK / t(2;5)

Mutations MYD88 L265P CD79A et B BRAF6 V600E

Panel NGS syndromes lymphoprolifératifs (29 gènes) :
Nous consulter / Diagnostic à préciser impérativement
TP53, CXCR4, MYD88, EZH2, CD79A, CD79B, BRAF...