

**CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE**

**Centre de Biologie-Pathologie**

**Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques**

**A l'attention de Mme Dominique Fovet**

Boulevard Jules Leclerc 59037 Lille Cedex

☎ Secrétariat : 03 20 44 49 85 - Fax : 03 20 44 47 27

**ANALYSE DE GENETIQUE MOLECULAIRE  
GIST/TUMEURS DES TISSUS MOUS-OS/FISH Sarcomes**

**PATIENT**

Merci de préciser le nom de jeune fille en plus de celui d'épouse pour les femmes mariées

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe :

**MEDECINS demandeurs et prescripteurs**

Merci de fournir la demande de prescription

Pathologiste :	Clinicien :
Date de la demande :	Date de la prescription :

**PRELEVEMENT**

Merci de fournir les blocs dans le cas d'une biopsie ou si % de cellules tumorales < 30%

Nombre de blocs envoyés :	n° des blocs :
Nature du tissu : <input type="checkbox"/> Tissu mou <input type="checkbox"/> os <input type="checkbox"/> Biopsie <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	
Conditionnement : <input type="checkbox"/> Congélation <input type="checkbox"/> Paraffine <input type="checkbox"/> RNAlater	
% de tumeur au sein du tissu :	% de cellules tumorales au sein de la tumeur :
Présence de nécrose : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui    si oui % :	

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET ANATOMOPATHOLOGIQUES**

Merci de joindre un double du compte rendu anatomopathologique

Renseignements cliniques :
En cas de suspicion de GIST, préciser s'il y a eu une chimiothérapie néo-adjuvante :
Diagnostic anatomopathologique proposé :

**ANALYSE MOLECULAIRE DEMANDEE en feuille annexe**

**CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE**

**Centre de Biologie-Pathologie**

**Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques**

**A l'attention de Mme Dominique Fovet**

Boulevard Jules Leclerc 59037 Lille Cedex

☎ Secrétariat : 03 20 44 49 85 - Fax : 03 20 44 47 27

**ANALYSE DE GENETIQUE MOLECULAIRE  
GIST/TUMEURS DES TISSUS MOUS-OS/FISH Sarcomes**

**Feuille annexe**

**ANALYSE MOLECULAIRE DEMANDEE**

**Merci de sélectionner la ou les analyses désirées en fonction du conditionnement de votre tissu.**

- <input type="checkbox"/> Recherche de <b>mutations KIT/PDGFRA</b> (réalisation sur tissu congelé ou en paraffine)		
<b>Recherche d'amplification de gènes</b>	<b>PCR (tissu congelé)</b>	<b>FISH (tissu en paraffine)</b>
- Liposarcome bien différencié	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde MDM2/CDK4
- Liposarcome dédifférencié	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde MDM2/CDK4
<b>Recherche de transcrits de fusion</b>	<b>PCR (tissu congelé)</b>	<b>FISH (tissu en paraffine)</b>
- Fibrosarcome congénital	<input type="checkbox"/>	non proposé
- Liposarcome myxoïde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde CHOP
- Rhabdomyosarcome alvéolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde FKHR
- Sarcome à cellules claires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde EWSR1
- Sarcome d'Ewing/PNET	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde EWSR1
- Sarcome fibro-myxoïde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde FUS
- Synovialosarcome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde SYT
- Tumeur desmoplastique à petites cellules rondes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sonde EWSR1

Pour la recherche de transcrit de fusion, en fonction du conditionnement de votre tissu (congelé ou en paraffine) l'analyse moléculaire privilégiée ne sera pas la même.

- Si c'est un tissu congelé, la priorité sera donnée à la PCR.

- Si c'est un tissu inclus en paraffine, la priorité sera donnée à la technique de FISH.