

Unité de GENETIQUE MOLECULAIRE – Pr Michel KOENIG

CHU - Institut Universitaire de Recherche Clinique
641 avenue du doyen Gaston Giraud – 34093 MONTPELLIER CEDEX 05
Tél : 04 11 75 98 79 Fax : 04 11 75 98 82

Identité du sujet prélevé (étiquette) Nom : Prénom : Date de naissance :/...../..... Sexe : ☐ M ☐ F	Nom du médecin : Signature :	Hôpital : Service : Téléphone : Date d'envoi :/...../.....	Nom du préleveur : Date :/...../..... Heure :
---	--	---	--

Analyse Génétique Moléculaire de Ataxie de Friedreich

Contacts : Pr Michel KOENIG, Dr Mehdi BENKIRANE, Lise LARRIEU, Morgane POINTAUX Téléphone : 04 11 75 98 79

<u>Résumé de l'histoire clinique</u> Statut ☐ Atteint ☐ Non Atteint <u>Indication de l'étude</u> ☐ Etude d'un cas index pour confirmation de diagnostic clinique (joindre le compte-rendu clinique) ☐ Dépistage d'hétérozygote chez un apparenté de malade - Le diagnostic du cas index a-t-il été confirmé par BM ?..... - Si oui, Par quel laboratoire ? Présence d'une mutation particulière ? ☐ Dépistage d'hétérozygote chez un conjoint d'hétérozygote ou de malade Nom du conjoint:..... Grossesse en cours : Date de grossesse : <u>Dosage de la Vitamine E</u> :mg/l	<u>Données Familiales</u> Dessiner l'arbre généalogique
---	--

Nature du prélèvement :

- ☐ sang sur EDTA (Adulte 2 x 5 ml de sang total, Enfant minimum 1 x 3 ml de sang total)
- ☐ ADN : extrait le :
 - technique :
 - concentration :

Joindre au prélèvement et à ce formulaire :

- un compte-rendu clinique détaillé et signé
- le consentement et l'attestation de consultation
- le bon de commande

Date :

Signature du médecin :

Modalités de prélèvement :

- sang sur EDTA (2 x 5ml)
- tubes bien étiquetés, conservés à température ambiante

Modalités d'expédition :

- envoyer par courrier rapide
- à température ambiante
- en début de semaine