

Fiche de renseignements des données cliniques et biologiques

Coordinateur du Centre de Référence

Pr Edouard Bardou-Jacquet
edouard.bardou-jacquet@chu-rennes.fr

Secrétariat

Béatrice Leclerc
beatrice.leclerc@chu-rennes.fr

Tel : 02 99 28 41 41
Fax : 02 99 28 41 12

Service des Maladies du Foie
Centre de Dépistage Familial
de l'Hémochromatose

Pr. Edouard Bardou-Jacquet

Dr Lénaïck Detivaud (ARC)
lenaick.detivaud@univ-rennes1.fr

Laboratoire de Génétique Moléculaire
Tel : 02 99 28 42 71

Dr Houda Hamdi-Roze
houda.hamdi@chu-rennes.fr

UF de Biochimie spécialisée
Tel : 02 99 28 42 75

Dr Martine Ropert
martine.ropert@chu-rennes.fr

Service d'Anatomie pathologique

Dr Bruno Turlin
bruno.turlin@chu-rennes.fr

Equipe Fer et Foie – INSERM U991

Dr. Olivier Loréal
olivier.loréal@univ-rennes1.fr

Service de radiologie

Pr Yves Gandon
yves.gandon@chu-rennes.fr

<u>PATIENT</u>			
Nom			
Prénom			
Titre	☐ Mr	☐ Mme	☐ Mlle
Sexe	☐ M	☐ F	☐ ND
Date de naissance jj/mm/aaaa			

<u>MÉDECIN PRESCRIPTEUR</u>			
Nom			
Prénom			
	☐ Mr	☐ Mme	☐ Mlle
Adresse			
Code postal			
Ville			
Tel			
Fax			
Courriel			

Demande d'avis diagnostique ☐

Demande d'analyse génétique ☐

Précisez :

Date de la demande :

ANONYMISATION CODAGE
N° CRfer
N° famille CRfer

Centre de référence des Hémochromatoses et autres maladies métaboliques du fer
Fiche de renseignements des données cliniques et biologiques

TERRAIN				
N°CRFer				
DATE DU DIAGNOSTIC (constatation des anomalies)				
Bilan systématique		☐ Oui ☐ Non ☐ ND	HTA	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Signes non liés au fer		☐ Oui ☐ Non ☐ ND	dyslipidémie	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Signe d'appel lié au fer		☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Hyperuricémie / goutte	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Préciser (en clair)			Diabète. insulinodépendant	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
GÉNOTYPE	Mutation		Diabète non insulinodépendant	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
HFE	C282Y	0 - 1 - 2 - ND		
			BIOMÉTRIE	
TRAITEMENTS			Poids (kg)	
Transfusionnel (GR)		☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Taille (cm)	
En cours :		☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Tour de taille (cm)	
Martial		☐ Oui ☐ Non ☐ ND	FEMMES	
Durée :			Nbre grossesses	
DONS DE SANG		☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Ménopause	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Date premier don			Année	
Date dernier don			Examen ophtalmologique	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Nbre total de dons			cataracte	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
ALCOOL	Actuel	☐ Oui ☐ Non ☐ ND		
	Passé	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Contexte Familial	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Nbre de doses / jour			si oui liens de parenté / arbre généalogique	
Abstinent [ABS] Occasionnel sans précision [OSP] Occasionnel non excessif [ONE] Occasionnel excessif [OE] Régulier sans précision [RSP] Régulier non excessif [RNE] Régulier excessif [RE] Excessif sans précision [ESP] Non excessif sans précision [NESP] Indéterminé [ND]				
Contexte clinique particulier ? Maladie hématologique ? Préciser				

Centre de référence des Hémochromatoses et autres maladies métaboliques du fer
Fiche de renseignements des données cliniques et biologiques

EXPRESSION CLINIQUE AU MOMENT DU DIAGNOSTIC AVANT TRAITEMENT			
N°CRfer			
Asthénie chronique	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Echographie	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Atteinte peau & phanères	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Hépatomégalie	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Ostéo-arthropathie	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Hyperéchogénicité	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
IPP / MCP / MTP	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	IRM	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Cheville ou poignet	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Date :	
Genou ou hanche	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	CHF IRM (μmol/g)	
Ostéoporose	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Stéatose IRM	
		Surcharge fer dans rate	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
		Fer dans la rate (μmol/g)	
Hypogonadisme (homme)	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Biopsie hépatique	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
Cardiopathie	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Communication possible	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
si oui préciser		adresse du laboratoire	
Hépatopathie clinique	☐ Oui ☐ Non ☐ ND		
Hépatomégalie	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Fibrose (0-4)	
atteinte neurologique	☐ Oui ☐ Non ☐ ND	Stéatose (%)	
si oui préciser		fer	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
		localisation du fer	
		Fibroscan	☐ Oui ☐ Non ☐ ND
		Elasticité (Kpascal)	
Commentaires			

Centre de référence des Hémochromatoses et autres maladies métaboliques du fer
Fiche de renseignements des données cliniques et biologiques

BIOLOGIE (au moment du diagnostic avant traitement et évolution éventuellement)					
N° CRFer					
Examen	Date	Date	Date	Date	Unités (LSN) si normes ≠
Fer sérique (12,5-25 µmol/L)					
Transferrine (2-3,8 g/L)					
Saturation Transferrine (23-46 %)					
Ferritine (< 345 [76] µg/L)					
Céruloplasmine (0,18-0,6 g/L)					
CDT (< 1.6%)					
CK (20-195 UI/L)					
ASAT (<35 UI/L)					
ALAT (<45 UI/L)					
Palc (100-290 UI/L)					
GGT (<55 UI/L)					
Bili totale (5-17 µmol/L)					
Bili non conjuguée (< 15 µmol/L)					
Taux de prothrombine (70-120 %)					
Cholestérol Total (4-6,2 mmol/L)					
Triglycérides (0,6-1,7 mmol/L)					
Glycémie (3.9-6.1 mmol/l)					
Hématies (4,7-6,10 Téra/L)					
Hémoglobine (14-18 g/dl)					
Hémoglobine glyquée (4.3-6.1 %)					
VGM (80-95 fl)					
Réticulocytes (20-120 Giga/L)					
CRP (mg/L)					
TRAITEMENT INITIAL					
Date de début			Volume par saignée :		
Date de fin					
Nbre de grammes de fer soustrait (1 L sang = 0.5 g de fer)			Rythme des saignées :		
Obtention désaturation (ferritine ≤ 50) µg/l)	☐ Oui ☐ Non ☐ ND				
Tolérance (anémie ? Asthénie ?....)					