


HIA Clermont-Tonnerre Brest Laboratoire de Biologie Médicale 	Support d'enregistrement	Code : PRA-SE-PROGEJAK2 Version n°04
	Fiche(s) de renseignements associée(s) au Guide des Analyses du Laboratoire : JAK2 - Culture des Progéniteurs	Date d'application : 17/01/2018
		Page : 1 / 2

VERSION	COMMENTAIRE	DATE
01	Mise en application	28/10/2014
02	Aucune modification	21/12/2015
03	Mise à jour du formulaire par le laboratoire sous-traitant	18/01/2017
04	Aucune modification de la part du sous-traitant	17/01/2018

Rédaction	Vérification	Approbation	Validation
Date : 08/01/2018 Fonction : Responsable Qualité Visa électronique : BERNA Anaïs	Date : 08/01/2018 Fonction : Responsable des Systèmes d'Informations Visa électronique : LEFEBVRE Franck	Date : 17/01/2018 Fonction : Biologiste Responsable Visa électronique : VAILLANT Catherine	Date : 17/01/2018 Fonction : Responsable Documentaire Visa électronique : THIBAUT Fabien



- Recherche de mutation de l'exon 12 de JAK2
 Recherche de mutation du récepteur de l'EPO

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
20 ml de sang sur EDTA

(joindre une prescription ou ordonnance et un consentement pour conservation)

IDENTIFICATION PATIENT

NOM – Prénom : Sexe: M F
Date de naissance :

IDENTIFICATION PRESCRIPTEUR

Nom du prescripteur : Date de la demande :
Nom du centre/hôpital :
Ville :

DONNEES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES AU DIAGNOSTIC DE POLYGLOBULIE

Date du diagnostic :
Hémogramme du diagnostic
Hémoglobine g/dL : Leucocytes totaux G/L :
Hématocrite % : Polynucléaires neutrophiles G/L :
VGM fL : Plaquettes G/L :

Splénomégalie clinique: oui non inconnu
Splénomégalie échographique: oui non inconnu

Masse sanguine au diagnostic augmentée > 25% : oui non inconnu

Antécédents familiaux de polyglobulie: oui non inconnu
Antécédents familiaux de SMP: oui non inconnu

EPO sérique dosée au diagnostic avant saignée: Basse Normale Elevée inconnu

Culture des progéniteurs érythroblastiques

Pousse autonome Pas de pousse autonome Non contributif inconnu

Culture des progéniteurs mégacaryocytaires

Pousse autonome Pas de pousse autonome Non contributif inconnu

Biopsie médullaire: compatible SMP non compatible SMP non contributif non faite

Caryotype: fait non fait inconnu

Si fait, résultat :

JAK2 V617F : négatif positif

Date de la recherche (jj/mm/aaaa) :

Ville/Laboratoire dans laquelle a été pratiquée la recherche :

Consentement pour analyse génétique signé et/ou formulaire de non opposition remis au patient

oui (joindre une copie avec la prescription) non (sera demandé pour le rendu du résultat)