

---

**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX**

**Service de BIOLOGIE des TUMEURS  
TUMOROTHEQUE – CRB CANCER  
Groupe Hospitalier Sud**

**A adresser à l'Accueil de Biologie Centralisé de votre Site**

*(qui pour GHP et GHSA transmettra à l'accueil de Biologie du GHSud)*

*URGENCES : coller ici l'étiquette « URGENT » ou cocher la case :*

« URGENT »



# CHU de BORDEAUX

## Biologie des Tumeurs - Tumorotheque


**Secrétariat : 56768**

REFERENCE POUR ETABLISSEMENT EXTERNE:

- N° CelFacBio 3814     Libourne 610012     I. Bergonié 409309  
 C. Perrens 610001     Cadillac 610023     N° autre étab. ext. :



Concerne l'ABC

Coller ici l'étiquette  
 Bon de demande  
 sans masquer le prescripteur  
 merci

**La non conformité de la demande d'examens peut entrainer la non réalisation des analyses**
**Etiquette du malade ou N° Cristal**

Nom d'usage : .....  
 Nom de famille (de naissance) : .....  
 Prénom : .....  
 Sexe : .....  
 Date de naissance : ..... / ..... / .....  
 N° Identification : .....  
 Ville : ..... CP : .....

Cachet du service (UG) .....

Téléphone .....

Médecin prescripteur : .....

**Date de prélèvement :** .....

**Heure de prélèvement (T0 si multitemps) :** .....

Préleveur (nom, qualité) : .....

Incidents survenus lors du prélèvement : .....

**Renseignements cliniques (obligatoires pour motiver la demande) :** .....

PROTOCOLE AURAGEN CONGELATION

Site du prélèvement : .....

 Pour plus d'informations, consultez le catalogue en ligne [www.catalogue-biologiepathologie.chu-bordeaux.fr](http://www.catalogue-biologiepathologie.chu-bordeaux.fr)

Acheminer à température ambiante sauf : +5° C

**NATURE DU PRÉLÈVEMENT (COCHEZ) :**
 **Sang (précisez)**
 Tube EDTA (1x7 ml)

 Tube Cell-free DNA

 **Moëlle (précisez)**
 Tube EDTA

 **Autre (précisez) :** .....

 **Tissus (précisez)**
 Etat frais

 RNA later

 Tissu fixé

**Type d'évènement**
 T. primitive

 Récidive

 Métastase

**Type de prélèvement**
 Biopsie

 Pièce opératoire

 Ponction

**ANALYSE(S) DEMANDEE(S)**
**Lymphoprolifération**
 Clonalité lymphoïde B

 Clonalité lymphoïde T

 FISH (précisez) : .....

 Autre (précisez) : .....

 NGS panel lymphoïde B

 NGS panel lymphoïde T

 Mutation du gène *MYD88* (L265P)

 Profilage transcriptionnel (RT-MLP)

**Autre pathologie :** Utilisez la fiche de prescription PGMC

Siège de la tumeur : .....