



Département de Génétique moléculaire - Tél. : 04 72 80 25 78 - Fax : 04 72 80 25 79 - Lundi - Vendredi : 07h15 - 17h30

MEDECIN PRESCRIPTEUR

N° RPPS : _____
 Nom : Prénom :
 Etablissement :
 Service :
 Adresse :
 Code Postal : _____ Ville :
 Tél. : Fax :

Identification de l'hôpital
ou du laboratoire

Correspondant :

Date du prélèvement : _____

PATIENT

Mme M. Sexe : F M Adresse :
 Nom :
 Prénom :
 Nom de naissance : CP : _____ Ville :
 Date de naissance : _____ Externe Hospitalisé

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES (Données indispensables pour le conseil thérapeutique et le calcul de la dose)

Patient : Poids : kg Taille : cm Localisation primitive de la tumeur :
 Chimiothérapie antérieure : Oui Non Date prévue de chimiothérapie : _____
 Présence de toxicité : Oui Non
 Si oui : **Grade de toxicité (1 à 5)** : _____ **Type de toxicité** : Hématologique Diarrhée Mucite SMP Coma
 Radiothérapie concomitante à la chimiothérapie : Oui Non

DEMANDE D'ANALYSES

5-FU^{ODPM TOX TM} EVALUATION DU RISQUE TOXIQUE
AUX FLUOROPYRIMIDINES (code : 5FUTO)
 Dépistage pré-thérapeutique du déficit en DPD par génotypage et phénotypage (DPYD - UH₂/U)
 UGT1A1 - EVALUATION DU RISQUE TOXIQUE
À L'IRINOTÉCAN (code : UGT1A)
 Etude du polymorphisme du gène promoteur UGT1A1

5-FU^{ODPM PROTOCOL TM} DOSAGE DU [5-FU] PLASMATIQUE
 (code : 5FUPR)
 Monitoring pharmacocinétique des chimiothérapies au 5-FU

Date de prescription : _____
Protocole en cours / envisagé :
Durée de perfusion de 5FU :
 4h 2x23h 46h 96h 120h Autre : h
Ou 5FU par voie orale :
 Capécitabine S1 Autre :
Molécules associées :
 Irinotécan Oxaliplatine Carboplatine
 Cisplatine Bévacicumab Cétuximab
 Trastuzumab Panitumumab Autre :
Document à joindre :
 ● Attestation de consultation et consentement

Date de prescription : _____
Date et heure de début de perfusion de 5FU :
 _____ à _____ h _____ min
Date et heure de fin de perfusion de 5FU :
 _____ à _____ h _____ min
Dose de 5FU : mg **Acide folinique** : mg
Molécules associées :
 Irinotécan Oxaliplatine Carboplatine
 Cisplatine Bévacicumab Cétuximab
 Trastuzumab Panitumumab Autre :
Document à joindre :
 ● Plan de chimiothérapie
 ● Feuille de suivi pharmacocinétique

Commentaires / Observations :

