

## Diagnostic maladies auto-inflammatoires héréditaires

1/2

- MEFV*- Fièvre Méditerranéenne Familiale - FMF Autres :
- TNFRSF1A* - Syndrome périodique associé au récepteur 1 du TNF - TRAPS
- NLRP3* - Syndromes CINCA, FCAS et Muckle-Wells
- MVK* - Hyperimmunoglobulinémie D avec fièvre périodique - HIDS

### Formulaire de renseignements cliniques - Remplir un formulaire par individu

#### Identité du sujet prélevé :

NOM :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe :

Date du prélèvement :

#### Etude de la famille :

Arbre généalogique :

#### Identité du prescripteur :

Nom du médecin :

Service :

Hôpital :

Adresse :

N° de téléphone :

N° de FAX :

Signature

Signaler dans l'arbre généalogique :

- par un symbole plein (noir) : le(s) patient(s)

- par un symbole clair (blanc) : les individus sains

- par une flèche : l'individu prélevé

Consanguinité : oui  non  ND\*

Origines géographiques

du père :

de la mère :

Origines ethniques

du père :

de la mère :

#### MODALITES DE PRELEVEMENT ET D'EXPEDITION

#### Prélèvement :

*1 tube E.D.T.A. étiqueté de 5 ml, prélevé dans des conditions stériles et soigneusement agité par retournements*

*Les conserver à température ambiante ou à +4° jusqu'à l'envoi.*

#### Expédition du prélèvement par courrier :

*Conditionner les tubes dans une boîte rigide étanche tapissée d'un matériau absorbant en les protégeant les uns des autres. Adresser par courrier rapide (chronopost, colissimo...) à température ambiante à l'adresse suivante :*

*Hôpital Armand-Trousseau, UF de Génétique moléculaire, Bâtiment Kitty Schwartz, 26, Avenue du Docteur Arnold Netter, 75012 PARIS Cedex 12.*

*Réception des prélèvements avant le vendredi 12 heures préférable*

