|  |  |
| --- | --- |
| **A L’ATTENTION DE …………………………………………..**  **Date de la demande : ……/……/…** | **Réservé à l’administration interne** |

**CENTRE DEMANDEUR**

|  |  |
| --- | --- |
| PATHOLOGISTE  Pathologiste :………………………..........  Centre :…………….………..……………..  Adresse :……………………………………    Signature : ………………………………… | PRESCRIPTEUR CLINIQUE    Nom: …………………………...………………………  .  Numéro INAMI: …………..…………………………...  Adresse: .……………………..……………………….    ……………………..………....................... |

**COORDONNEES DU PATIENT (EN MAJUSCULE)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom:** ………………………….………………………………….  **Prénom:** …………………………….…………………………. | **Sexe:** Femme / Homme  **Date de naissance :** ……/……/……. |
| **Adresse:**………………………………………….  …………………………………………. | **NISS :**……………………………………………..  **N° Mutuelle :**…………………………………….. |

**ECHANTILLON : informations techniques**

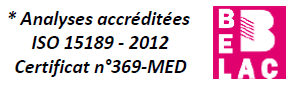
|  |
| --- |
| **Date de prélèvement : .…../….…/…..… Votre référence Anapath : ………………………**  **Numéro administratif patient : ……………………….** |
| **Fixation** : formol 10 % tamponné obligatoire excepté pour les prélèvements cytologiques  **Délai de fixation** : < à 1h > à 1h inconnu  **Durée de fixation** : de 6h à 48 h > 48 h inconnue |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **IMMUNOHISTOCHIMIE** |
|  | **ALK \*** |
|  | **ATRX** |
|  | **BAP1** |
|  | **BCOR** |
|  | **BRACHYURIE** |
|  | **C-KIT \* (CD117)** |
|  | **EGFR \*** |
|  | **ER \*** |
|  | **H3G34W** |
|  | **H3K27/Me3** |
|  | **H3K36M** |
|  | **HER-2 Neu \*** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PDL1: clone SP263 \*** |
|  | **PLAG1** |
|  | **PR \*** |
|  | **PRAME** |
|  | **ROS1** |
|  | **SALL4** |
|  | **SDH-A** |
|  | **SDH-B** |
|  | **SOX-10** |
|  | **SOX-11** |
|  | **STAT6** |
|  | **Autre**: ……………………………………………… |

TAT 8 jours

|  |  |
| --- | --- |
|  | **IDH1 muté \* (R132H)** |
|  | **INI1/BAF47** |
|  | **INSM1** |
|  | **MMR**  **(MisMatch Repair : MLH1, MSH2, MSH6, PMS2)** |
|  | **MUC4** |
|  | **OCT4** |
|  | **P57** |
|  | **PAN-TRK** |
|  | **PAX5** |
|  | **PAX8** |
|  | **PDL1: clone 22C3** |
|  | **PDL1: clone SP142** |

****Remboursement INAMI à appliquer : Oui / Non

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **HYBRIDATION IN SITU sur automate** | | | TAT 10 jours | | |  |  | **PCR – Polymerase Chain Reaction** | | | | | TAT 15 jours |
|  | **EBER (Epstein-Barr Virus-encoded small RNA) \*** | | |  | | |  |  | **BRAF V600 (E/D/K/R) \*** | | | | |  |
|  | **HER-2 gene Amplification** **\***  *La lame IHC HER2 est à fournir avec la demande* | | |  | | |  |  | **Méthylation du promoteur du gène MGMT\*** | | | | |  |
|  | **HPV Haut Risques** *sur coupes histologiques FFPE* **\*** | | |  | | |  |  | **MSI (Instabilité des microsatellites) \*** | | | | |  |
|  | **HPV Bas Risques** *sur coupes histologiques FFPE* **\*** | | |  | | |  |  | **Réarrangement des immunoglobulines B \*** | | | | |  |
|  |  | | |  | | |  |  | **Réarrangement récepteur T \*** | | | | |  |
|  | **HYBRIDATION IN SITU - FISH** |  |  | | |  | | | |  |  | TAT 10 jours | | |
|  | **1p19q (1p36/1q25 and 19q13/19p13) Deletion\*** |  |  | | **C-MYC (8q24) Break Apart \*** | | | | |  |  | | **FUS (16p11) Break Apart\*** | |
|  | **ALK (2p23) Break Apart\***  ***Uniquement si immuno ALK positive*** |  |  | | **Cocktail Mélanome**  **(RREB1/CCND1/MYB/CEP6) \*** | | | | |  |  | | **MDM2 (12q15) Amplification\*** | |
|  | **BCL2 (18q21) Break Apart \*** |  |  | | **COL1A1/PDGFB (t17;22)(q21;q13) Fusion \*** | | | | |  |  | | **MET (7q31.2) Amplification \*** | |
|  | **BCL6 (3q27) Break Apart \*** |  |  | | **DDIT3 (CHOP)(12q13) Break Apart\*** | | | | |  |  | | **ROS1 (6q22) Break Apart\***  ***Uniquement si immuno ROS1 positive*** | |
|  | **CDKN2A (P16)(9p21) Deletion \*** |  |  | | **EGFR (7p11.2–p12) Amplification \*** | | | | |  |  | | **SS18 (SYT)(18q11.2) Break Apart\*** | |
|  |  |  |  | | **EWRS1 (22q12) Break Apart\*** | | | | |  |  | | **USP6 (17p13) Break Apart \*** | |

**NGS - Next Generation Sequencing**

|  |
| --- |
| Diagnostic primaireMétastase Maladie récidivante |

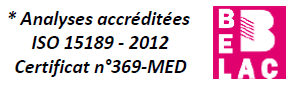
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **COLORECTAL** | **NGS - Recherche mutationnelle (panel 44 gènes) \*** TAT 10 jours  *AKT1, AKT2, AKT3, ALK, BRAF, CDKN2A, CTNNB1, EGFR, ERBB2, ERBB3, ESR1, EZH2, FGFR2, FGFR3, FOXL2, GNA11, GNA14, GNAQ, GNAS, H3F3A, HIST1H3B, HRAS, IDH1, IDH2, KIT, KRAS, MAP2K1, MAP3K3, MET, mTOR, NRAS, PDGFRA, PIK3CA, PIK3R1, PIK3R2, POLE, PTCH1, PTEN, RAC1, RET, STK11, TEK, TERT, TP53*  ***Quel que soit l’organe ou le type de tumeur,***  ***la globalité des 44 gènes est analysée*** |
|  | **GIST – Tissus mous** |
|  | **GYNECO (hors BRCA)** |
|  | **MELANOME** |
|  | **NEURO** |
|  | **ORL** |
|  | **PANCREAS** |
|  | **POUMON** |
|  | **POUMON RESISTANCE** |
|  | **SEIN** |
|  | **THYROÏDE** |  |
|  | **VASCULAIRE** |  |
|  | **Autre:** ………………………………………………………. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEMANDE DE TYPAGE HPV\* sur CYTOLOGIE** |  | TAT 15 jours |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Avec REMBOURSEMENT INAMI Avec REMBOURSEMENT INAMI** |
|  | Dépistage et après double lecture :  Diagnostic d’ASC-US, ASC-H, AGC |
|  | - Suivi d’un résultat antérieur d’ASC-US, ASC-H, AGC  - Suivi après traitement de CIN-II, CIN-III ou AIS avec examen - cytologique négatif |
|  |  |
|  | **Hors REMBOURSEMENT INAMI** | |
|  | A préciser : ……………………………………………………. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PANEL BRCA** | **NGS**  *BRCA1, BRCA2*TAT 25 jours |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GENES DE FUSION** | **NGS - Recherche de fusion (panel 13 gènes) \***  TAT 20 jours  *ALK, BRAF, EGFR et EGFR Exon 14 skipping, FGFR1, FGFR2, FGFR3, MET, NRG1, NTRK1, NTRK2, NTRK3, RET, ROS1*  ***Quel que soit l’organe ou le type de tumeur, la globalité des 13 gènes est analysée*** |

****