Immunologie

version 13 GLIMS
Tél : 50 634
(Secrétariat service 50633)

CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

N°SEJOUR
NOM ETIQUETTE PATIENT
PRENOM

ETIQUETTE UF

RESERVE AU LABORATOIRE

Nom du prescripteur :

Nom du préleveur :

Reservé au laboratoire

DATE HEURE

☐ URGENT
☐ Confidentiel (aucun CR patient)
☐ GARDE Réservé au laboratoire

Réservé CDP/CRB : ☐ CDP HE ☐ CDP GM ☐ CRB ☐ PAS de mail CDP

AUTO-IMMUNITE

Renseignements cliniques

☐ LES ☐ Myosite ☐ PR ☐ Encéphalites auto-immunes
☐ Sclérodermie ☐ Sjögren ☐ Fibrose Pulmonaire ☐ Maladie Coeliaque
☐ Vascularite ☐ Hépatite Auto-immune ☐ Cholangite biliaire primitive ☐ Autre .....

1 tube sec jaune	1 tube sec jaune (sauf indication contraire)

Exploration des connectivites

☐ Anticorps anti-nucléaires (AAN) (IFI)
Anti-DNA et Anti-ENA déclenchés si AAN > 160 faible

☐ Anti-DNA
☐ Anti-ENA (SSA, SSB, RNP, Sm, Scl70, Sm/RNP, Ribo)
☐ Ac des myosites (dont JO1 et anti-synthétases)
☐ Ac des sclérodermies (dont anti-ARN polymérase III, SCl70 et centromères)

Exploration des vascularites

☐ Anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) (IFI)

☐ Anti-PR3 (protéinase 3) ☐ Anti-MBG (membrane basale glomérulaire
☐ Anti-MPO (myéloperoxidase) ☐ Panel Vascularite (PR3, MPO, MBG)

Exploration des hépatopathies auto-immunes

☐ Anti-tissus (Anti muscle lisse, Anti mitochondries, Anti LKM1/RE, anti-LC1)

☐ Ac des hépatopathies (Anti-SLA, GP210, SP100, M2, M2/3E, PML)

Exploration de la maladie coeliaque

☐ Anti-endomysium IgA
☐ Anti-endomysium IgG

☐ Anti-Transglutaminase IgA & Anti-Gliadines déamidées IgA
☐ Anti-Transglutaminase IgG & Anti-Gliadines déamidées IgG

Exploration de la Polyarthrite rhumatoïde

☐ Facteur Rhumatoïde (tube sec supplémentaire si pas d'IgG IgA ou IgM associé)

☐ Anti-CCP

Neuro-Immunité

☐ Anti-MAG
☐ Anti-Gangliosides
☐ Anti-MOG / Anti-AQP4

☐ Onconeuronaux (Anti-Amphiphysin, CV2/CRMP5, PNMA2, Ri, Yo, Hu, Rocoverine, SOX1,Titin, Zic4, GAD65, Tr)

Liquide Céphalo-Rachidien (1 tube transparent 2 mL = 40 gouttes)
☐ Onconeuronaux (LCR)
☐ Anti-MAG (LCR)
☐ Anti Gangliosides (LCR)
☐ Anti-MOG (LCR)
☐ Anti-GAD (LCR)

Exploration de la maladie de Biermer

☐ Anti-cellules pariétales de l'estomac
☐ Anti-Facteur intrinsèque

Exploration du diabète de type 1

☐ Panel Ac du diabète (anti-Ilot, GAD, IA2, ZNT8)
☐ Anti-îlot ☐ Anti-GAD
☐ Anti-IA2 ☐ Anti-ZNT8

Exploration des glomérulonéphrites extramembraneuses

☐ Anti-RPLA2 & Anti-THSD7a (IFI, Dépistage)
☐ Anti-RPLA2 (quantitatif, Suivi)

Exploration des maladies auto-immunes de la peau

☐ Anticorps des Pemphigus (anti Desmogléine 1 et 3 / anti Envoplakine)
☐ Anticorps des Pemphigoïdes bulleuses (Anti BP230 / Anti BP180)
☐ Anticorps des Epidermolyses bulleuses (anti collagène VII)

Thyroïde

☐ Anti Thyropéroxydase
☐ Anti Récepteur de la TSH

Exploration des MICI

☐ ASCA IgA & IgG (Anti Saccharomyces cerevisiae IgA et IgG)

Envois Extérieurs d'auto-immunité
Prévoir 1 tube par analyse demandée

☐ Anti Neuropiles sérum (LGI1/CASPR2) ☐ Anti-Neuropiles (LCR)
☐ Anti NMDAr (sérum) ☐ Anti NMDAr (LCR)
☐ Anti-récepteur de l'acetylcholine (sérum) ☐ Anti-insuline (sérum)
☐ Anti-MUSK (sérum) ☐ Anti-HMGCOA reductase (sérum)
☐ Anti-MOG (LCR)

Réservé laboratoire
☐ Non conformité bloquante.....
☐ Scan Ordo ☐ Tube surnuméraire ☐ Autre analyse
☐ Date/heure fausse ☐ Case non/mal cochée ☐ Absence rens cliniques
☐ Mauvais Bon ☐ Navette ☐ Pas glace
☐ CAUVIM19 ☐ GlutenSPA ☐ Protocole
☐ Absence de traitement ☐ Disc. Bon/Ordo

CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

RESERVE AU LABORATOIRE

IMMUNOPATHOLOGIE

1 tube sec jaune (sauf indication contraire)

- ☐ IgG ☐ IgA ☐ IgM ☐ IgD ☐ IgE (Tube sec supp.) ☐ IgG LCR
- ☐ IgG1, IgG2, IgG3, IgG4 ☐ IgA1, IgA2 ☐ IgG4 totales
- ☐ Chaînes légères libres sériques (kappa & Lambda) ☐ Hevylite IgG ☐ Hevylite IgA ☐ Hevylite IgM ☐ Synthèse intrathécale Kappa (Index kappa) 1 tube Sec + 1 Tube LCR

❄ **A faire parvenir à +4°C**

- ☐ C3, C4, CH50 ☐ CH50 ☐ C1inhbiteur (fonctionnel + pondéral) (1 tube Citrate bleu supp.)

1 tube sec jaune

- ☐ Immunofixation sur sérum

Traitement en cous : ☐ Daratumumab ☐ Isatuximab

1 tube monovette jaune (Urine)

- ☐ Immunofixation sur urine

INFLAMMATION - IMMUNOREGULATION

1 tube EDTA (sauf indication contraire) - A faire parvenir à +4°C et dans un delai inférieur à 4H après le prélèvement

Dosage de cytokines

- ☐ VEGF A (1 tube sec rouge supp.)
- ☐ IFN-alpha

Panel de cytokines (TNFa, IL-10, IL-1b, IL-6, IL-8 et IL-12p70)

- ☐ Plasma EDTA
- ☐ LCR
- ☐ Humeur Aqueuse

Immunorégulation

- ☐ Quantification mHLA-DR

Uniquement aux heures ouvrables

DEFICITS IMMUNITAIRES - IMMUNOTHERAPIE

Test de transformation lymphoblastique (TTL)

Sur RDV uniquement (tel: 50634)

Prelèver 5 tubes heparinate de Lithium 5 mL
Transport à T° ambiante le plus rapidement possible (<4h)
Ne pas faire parvenir par le pneumatique
Indiquer les vaccinations et infections éventuelles pour guider le choix des antigènes à tester

Contexte Clinique : ☐ Lymphopénie T ☐ Suspiscion de déficit immunitaire ☐ Signes d'autoimmunité ☐ Allergie / HSR : ..... ☐ Infections sévères ☐ Infection opportuniste

Données Biologiques : indiquer le nombre de lymphocytes (NFS) : ...../µL

Données vaccinales (indiquer impérativement les dates de vaccination) :

- ☐ Vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, Haemophilus) : __/__
- ☐ Vaccin hexavalent (+hépatite B) : __/__
- ☐ BCG : __/__
- ☐ ROR : __/__
- ☐ Méningocoque : __/__

Pneumocoque :

- ☐ pneumo 23 : __/__
- ☐ Prevenar : __/__

Traitement (indiquer la prise éventuelle de traitement) :

☐ immunosuppresseurs : ☐ immunomodulateurs : ☐ corticoïdes :

Immunophénotypages - 1 Tube EDTA

Uniquement sur RDV (50634)

Contexte Clinique : ☐ Deficit Immunitaire ☐ Signes d'autoimmunité ☐ Diagnostic allergie ☐ Suivi Immunothérapie

Immunophénotypage détaillé :

- ☐ Phénotypage lymphocytaire T Naifs/mém. ☐ Phénotypage lymphocytaire T activés ☐ Phénotypage Treg
- ☐ Phénotypage Th1/Th2/Th17/Th22 ☐ Phénotypage lymphocytaire B ☐ Phénotypage NK

☐ **Quantiféron TB-Gold Plus (Tuberculose)**

TUBES SPECIAUX à demander par fax 50637
TRANSPORT A TEMPERATURE AMBIANTE

Sérothèque :

- ☐ RCVRIC Tube sec rouge Monovette jaune Tube EDTA violet
- ☐ Sérothèque Diverse *Raison et type de prélèvement à préciser.....*

CRYOPROTEINES

☐ Cryoglobuline 2 Tubes secs rouges

☐ Cryofibrinogène 2 Tubes citrate bleu ciel (et cryogobuline obligatoire)

TRANSPORT A 37°C
Le vendredi et veille de jour ferie : faire parvenir au labo avant 16h.
Ne jamais prélever le week-end.

Envoi exterieur

- ☐ Ac Interféron B
- ☐ Anti-IgA
- ☐ Exploration du deficit immunitaire (CEDI) **Joindre impérativement la fiche de renseignement avec les examens dema**
- ☐ Exploration du complément (HEGP) (exploration MAT, Voie alterne, C3Nef, AntiC1q, Facteur I....)

Joindre impérativement la fiche de renseignement avec les examens demandés