

Etiquette  
Référence Extérieure

**CHU**  
ROUEN NORMANDIE

NOM :  
Prénom : **Etiquette**  
NOM de naissance :  
Né(e) le :  
Sexe : **Patient**  
Numéro patient :  
Service demandeur :

Prescripteur : \_\_\_\_\_  
Préleveur : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Signature : \_\_\_\_\_

**Auto  
Immunité  
Anticorps  
Monoclonaux  
Thérapeutiques**

## IMMUNOLOGIE

DSEL0036026



DATE DE PRELEVEMENT

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
J	J	/	M	M	/	A	A

HEURE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
H	H	/	M	M

Personnel CHU

Type de "cochage" IMPERATIF stylo bille

Conservation réfrigérée

Les numéros GEDI entre parenthèse renvoient aux fiches de  
renseignement clinique à adresser avec le prélèvement (document GEDI à remplir)

**AUTO-IMMUNITE**



64835

**Sang** 1 tube SERUM bouchon rouge

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Anti-nucléaire dont centromères (FAN) [ANHE]  | <input type="checkbox"/> Anti-estomac + Anti-facteur intrinsèque [ESTFI] |
| <input type="checkbox"/> Anti-endomysium <b>IgG</b> :réalisé si déficit en IgA documenté[AENDOG]                                 | <input type="checkbox"/> Anti-muscle strié [AMST]                        |
| ⇒ Renseignement suivant obligatoire, sinon annulation :  | <input type="checkbox"/> Anti-surrénale [ASUR]                           |
| Taux d'IgA : ..... ou <input type="checkbox"/> dosage IgA en cours (cocher SVP)  |  |
| <input type="checkbox"/> Anticorps des <b>MAI du foie dépistage en IFI</b> (Anti-mitochondrie 2, muscle lisse, LKM1, LC1) [FOIA] |  |

**Sang** 1 tube SERUM bouchon rouge

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anti-antigènes nucléaires solubles (Anti-Ro52, Ro60, SSB, Sm, RNP, Scl70, Jo1) [ANECT]                         | <input type="checkbox"/> Anti-ribosomes [ANRIB]                  |
| <input type="checkbox"/> Anti-ADN natif [ADNAN]   | <input type="checkbox"/> Anti-thyroglobuline [ATGFA]             |
| <input type="checkbox"/> Anti-béta 2 glycoprotéine 1 (IgG et IgM) [ABTGM]   | <input type="checkbox"/> Anti-thyroperoxydase [TPOFA]            |
| <input type="checkbox"/> Anti-cardiolipine (IgG et IgM) [ACAR]  | <input type="checkbox"/> Anti-transglutaminase IgA [TGLUFA]      |
| <input type="checkbox"/> Anti-CCP [CCPFA]   | <input type="checkbox"/> FACTEUR RHUMATOÏDE IgM [FR]             |
| <input type="checkbox"/> Anti-HMGCR dosage [XHMG] (GEDI 11450)  | <input type="checkbox"/> Facteur rhumatoïde IgA (FR IgA) [FRIGA] |
| <input type="checkbox"/> Anti-membrane basale glomérulaire [GBMA]   |  |
| <input type="checkbox"/> Anti-MPO + Anti PR3 (ANCA pour le diagnostic des vascularites) [ANCA]  |  |
| <input type="checkbox"/> Anti-saccharomyces cerevisiae (IgG et IgA) + ANCA IFI (diagnostic des maladies de gastro-entérologie) [XASCAS] |  |

**Sang** 1 tube SERUM bouchon rouge

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anti-histone [ANHIS]   |  |
| <input type="checkbox"/> Anti-nucléosomes [ANNUC]   |  |
| <input type="checkbox"/> Anticorps des <b>MAI du foie en Immunodot</b> (Anti-SLA/LP, sp100, gp210, mitochondrie 2, LKM1, LC1) [AIFOIA]                  |  |
| <input type="checkbox"/> Anticorps des <b>Myosites</b> (Anti-Jo1, PL7, PL12, OJ, EJ, Mi2, Ku, PM/ScI, SRP, MDA5, TIF1, NXP2, SAE) [XANMYO] (GEDI 14350) |  |
| <input type="checkbox"/> Anticorps de la <b>Sclérodémie Systémique</b> (Anti-ARN polymérase III, fibrillarine, Nor 90, Th/To, PM/ScI) [ANDSCL]          |  |

**Sang** 1 tube SERUM bouchon rouge

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Anti-SRP dosage [XANSRP] (GEDI 11455) | <input type="checkbox"/> Anti-Tif1 gamma dosage [XTIF] (GEDI 16481) |
|--|---|

**Sang** 1 tube SERUM bouchon rouge

**Anticorps Anti-Peau**



65890

Remplir la fiche de renseignement clinique (GEDI 9720)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anti-peau en IFI sur oesophage de singe [XAPO]           | <input type="checkbox"/> Anti-BP180 [XBPAG2]                   |
| <input type="checkbox"/> Anti-membrane basale en IFI sur peau clivée IgG [XAEPC]  | <input type="checkbox"/> Anti-BP230 [XBPAG1]                   |
| <input type="checkbox"/> Anti-membrane basale en IFI sur peau clivée IgA [XAEPCA] | <input type="checkbox"/> Anti-collagène VII [XCOL7]            |
| <input type="checkbox"/> Anti-peau en IFI sur vessie de rat [XAEPV]               | <input type="checkbox"/> Anti-desmogléine (DSG) 1 et 3 [XDSDG] |
| <input type="checkbox"/> Anti-peau en immunoblot sur extrait EPIDERMIQUE [XIEPEA] | <input type="checkbox"/> Anti-envoplakine [XENVO]              |
| <input type="checkbox"/> Anti-p200 [XIEPEA]                                       |  |

SI35 -07/12/2020  
GEDI 19452

Non conformités[NCPI]

Date

Heure

Température

GEDI

Autre

Opposition

Tube(s)

Rouge

Violet

Bleu

Vert

Flacon(s)

Cadre réservé au laboratoire

Type de "cochage" IMPERATIF stylo bille



**ANTICORPS MONOCLONAUX THERAPEUTIQUES**



**64835**

**Conservation réfrigérée.**

**1 tube SERUM bouchon rouge**

**1 tube SERUM bouchon rouge**

Les documents GEDI sont à remplir IMPERATIVEMENT pour l'interprétation des résultats.

- Infiximab et Anti-Infiximab [XINFLIX]
- Adalimumab et Anti-Adalimumab [XADALI]

GEDI : 27189

- Golimumab et Anti-golimumab [XGOLI]
- Certolizumab et Anti-certolizumab [XCERTO]
- Tocilizumab et Anti-tocilizumab [XTOCI]
- Vedolizumab et Anti-vedolizumab [XVEDO]
- Rituximab et Anti-rituximab [XRITUX]

GEDI : 9817

**1 tube EDTA bouchon VIOLET**

- Eculizumab [ECULIZ]

**ANALYSES EXTERNALISEES**



**64835**

**Conservation réfrigérée.**

Les documents GEDI renvoient aux fiches de renseignement clinique qui seront adressés au laboratoire prestataire avec le prélèvement.

**1 tube SERUM bouchon rouge**

- Anti-GAD (diabète) [AGAD]
- Anti-IA2 [AIA2]
- Anti-insuline [AINS]
- Anti-ilôts de Langérans [AILGA]
- Anti-phosphatidyl sérine [APSER]
- Anti-récepteur à la TSH [TBII]
- Anti-21 hydroxylase [A21HY]
- Sous classes d'IgG (IgG1, IgG2, IgG3, IgG4) [XSC]
  - IgG1 [SC1]
  - IgG2 [SC2]
  - IgG3 [SC3]
  - IgG4 [SC4]

**1 tube SERUM bouchon rouge**

- Anti-annexine V (IgG) [ANNEXG]
- Anti-annexine V (IgM) [ANNEXM]
- Anti-béta 2 glycoprotéine (IgA) [ABETA]
- Anti-cardiolopine (IgA) [ACARA]
- Anti-EPO [AAEPO]
- Anti-gangliosides [GANG]
- Anti-GMCSF [GMCSF]
- Anti-MAG [MAG]
- Anti-neurofascine 155 et anti contactine [XNEURO155] (document GEDI : 25095)
- Anti-PLA2R [APLA2R] (document GEDI : 9816)
- Anti-prothrombine (IgG) [APROTG]
- Anti-prothrombine (IgM) [APROTM]
- Anti-récepteur à l'insuline [XRINS]
- Anti-SGPG [ASGPG]
- Anti-sulfatides [ASULF]
- Anti-thrombospondine [ATHROM]
- Anti-VGCC ou canaux calciques [ACANO] (document GEDI : 16064)

**1 tube SERUM bouchon rouge**

- Anti-enterocytes [ENTERO]
- Anti-musk [AMUSK]
- Anti-récepteur à l'Ach [RACH] (document GEDI : 25017)
- Anti-titine [ATITI]
- Anti-Znt8 [AZNT8]

**1 tube SERUM bouchon rouge**

- Anti-cartilage [ACART]
- Anti-collagène II [ACOL2]
- Anti-ovaire [AOVAI]
- Anti-parathyroïde ou Anti récepteur du calcium sensor [APARA]
- Anti-aquaporine 4 [AQUAP] (document GEDI : 7771)
- Anti-MOG [AMOG] (document GEDI : 7771)

**1 tube SERUM bouchon rouge**

**et 1 tube EDTA bouchon VIOLET**

- Anticorps des neutropénie auto-immunes (anti-polynucléaire neutrophile) [XNEUTRO]
- (Envoi du lundi au mercredi à température ambiante)

Prescription pour les anti-neuronaux (sang et/ou LCR) à faire obligatoirement sur le formulaire GEDI 7770 à envoyer avec le prélèvement.

**1 tube SERUM bouchon rouge**

- Anti-onconeuronaux sur sérum : (anti-Hu, Ri, Yo, CV2, MA1/MA2, Amphiphysine, DNER, GAD, Sox1, Zic4, et Recoverine) [ONCONE]
- Anti-GABA Br sur sérum [GABAB]
- Anti-GABA Ar sur sérum [GABAA]
- Anti-IgLON5 sur sérum [IGLO5]
- Anti-LG11 sur sérum [LG11A]
- Anti-CASPR2 sur sérum [CASPR2]

Prescription par le medecin (document GEDI : 7770)

**LCR De préférence 1 tube à vis de 5 ml / 10 ml**

**ou 1 Flacon BOUCHON A VIS rouge**

- Anti-onconeuronaux sur LCR : (anti-Hu, Ri, Yo, CV2, MA1/MA2, Amphiphysine, DNER, GAD, Sox1, Zic4, et recoverine) [ONCOLCR]
- Anti-NMDAr sur LCR [ANMDALCR]
- Anti-neuropile sur LCR : (anti-NMDAr, AMPAR, DPPX, GlyR, mGluR1, mGluR5, AK5, GABA Br, GABA Ar, IgLON5, LG11, CASPR2, GAD, et GFAP)

Prescription par le medecin (document GEDI : 7770)

Sang **1 tube SERUM bouchon rouge**

Autres auto-anticorps : .....