

BIOLOGIE MOLECULAIRE HEMATO-ONCOLOGIQUE

Dr. F. LAMBERT (04/366.25.47)

(CHU de Liège - Avenue de l'Hôpital - Tour de Pathologie B23 +3 - 4000 Liège)

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom :	Prénom :	ETIQUETTE PATIENT (espace réservé au laboratoire)
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<u>Adresse complète</u> Rue : Code postal : Ville :		ETIQUETTE PATIENT (espace réservé au laboratoire)
N° Mutuelle :		
N° Matricule :		
Titulaire :		

MEDECIN PRESCRIPTEUR

Nom :	Copie à :
N° INAMI :	
Adresse :	
Téléphone :	Date et signature :
Type de compte-rendu désiré : <input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> OMNIPRO <input type="checkbox"/> Autre(s) :	

PRELEVEMENT (indiquer clairement le nom, prénom et date de naissance du patient sur tous les tubes)

Date et heure de prélèvement :		Date et heure de réception :	
Type de prélèvement (cocher la case)	Biologie moléculaire		Délai de transmission au laboratoire
	EDTA / 2°C - 8°C		
<input type="checkbox"/> Moëlle hématopoïétique E	3 ml (un tube par analyse)		Le jour même avant 16h30 ; endéans les 16h à compter du prélèvement
<input type="checkbox"/> Sang E	3 ml (un tube par analyse)		
<input type="checkbox"/> LCR SEC	1 tube sec		

STATUT CLINIQUE

Diagnostic
 Suivi
 Rechute
 Prégrefe / Postgrefe : J+
 Traitement par : **Date : J+.....** 1ère ligne 2ème ligne

CONTACTS

dispa.genetique@chuliege.be
Biologie Moléculaire Hématologique

Dr F.LAMBERT / Dr Sc. B.KOOPMANSCH / Dr Sc. S.FRANKE / Dr Sc. R. FERNANDEZ CARAZO / Secrétariat : 04/366.24.78

Génétique clinique

Dr V.BOURS / Secrétariat : 04/366.71.24

A. DIAGNOSTIC / MISE AU POINT INITIALE

Si diagnostic pas encore connu lors de la prescription, transmettre au secrétariat copie du médullogramme, de l'histologie médullaire et du typage lymphocytaire quand disponibles (dispa.genetique@chuliege.be).

LEUCEMIE LYMPHOBLASTIQUE AIGUE (LLA)

(Règles INAMI : maximum 2 tests IgH/TCR + 5 tests non IgH/TCR)

- Réarrangement des CDRs I, II, III de l'IgH et/ou IgK
- Réarrangement des TCR δ , γ et /ou β
- Recherche de 28 gènes de fusion/translocations balancées (liste disponible sur le site web ^{*}) :
 - LLA-B** **LLA-T** **MPAL**
- NGS diagnostic ^{**} (Date et site de la COM: _____)

Type de prélèvement	Type d'acide nucléique
Moelle	ADN
Moelle	ADN
Moelle	ARN
Moelle	ADN

LEUCEMIE MYELOBLASTIQUE AIGUE (LMA)

(Règles INAMI : maximum 8 tests)

- 1^{ère} Ligne :** Mutation somatique des gènes : *FLT3* *NPM1* *CEBPA*
 - Recherche de 28 gènes de fusion/translocations balancées
- 2^{ème} Ligne :** NGS diagnostic ^{**} (Date et site de la COM: _____)

Type de	Type d'acide
Moelle	ADN
Moelle	ARN
Moelle	ADN

NEOPLASIE MYELOPROLIFERATIVE (NMP)

- Leucémie myéloïde chronique (**Pas d'analyse BIOMOL si caryotype demandé ^{***}**)
- NMP classiques (PV / TE / PMF)
- Leucémie chronique à neutrophiles (LCN)
- Leucémie chronique à éosinophiles (LCE)
- Mastocytose systémique (MS)

(Règles INAMI : Maximum deux tests par demande/prélèvement)

- RT-PCR BCR-ABL1 (t(9;22)(q34;q11)) (**Pas d'analyse BIOMOL si caryotype demandé ^{***}**)
- Mutation V617F (exon 14) *JAK2*
- Mutations exon 12 *JAK2* (**si Polycythémie/érythrocytose, *JAK2 V617F neg* et *EPO sérique bas***)
- Mutation exon 9 *CALR* Mutation MPLW515 K/L *MPL* (**si TE ou PMF, pas PV**)
- RT-PCR *FIP1L1/PDGFR* (**si SHE/LCE**)
- Mutation p.Asp816Val *c-KIT* (**si Mastocytose**)
- NGS diagnostic ^{**} (**si PMF; indication limitée par ComperMed**)
(Date et site de la COM: _____)

Type de prélèvement	Type d'acide nucléique
Sang	ARN
Sang	ADN
Moelle	ADN
Moelle	ADN
Moelle	ARN
Moelle	ADN
Moelle	ADN

OVERLAP SYNDROME (OS) : NMP/SMD

- LMC atypique/Phi-
- LMMC
- JMML
- NMP-SMD-RS-T
- SMD/NMP-U

(Non remboursé par l'INAMI)

- Mutation V617F (exon 14) *JAK2*
- NGS diagnostic (Date et site de la COM: _____)

Type de prélèvement	Type d'acide nucléique
Moelle	ADN
Moelle	ADN

A. DIAGNOSTIC / MISE AU POINT INITIALE (SUITE)

SYNDROMES MYELODYSPLASIQUES (SMD)

(Non remboursé par l'INAMI ; Conditions de réalisation consultables sur le site web)

- Gènes du spliceosome (*SRSF2, U2AF1, ZRSR2...*) Gènes du spliceosome: *SF3B1* (**si *ARRS***)
- Mutation de *TP53* (**si syndrome 5q- diagnostiqué**)
- NGS diagnostic ** (Date et site de la COM: _____)

Type de prélèvement	Type d'acide nucléique
Moelle	ADN
Moelle	ADN
Moelle	ADN

LEUCEMIE LYMPHOIDE CHRONIQUE (LLC) - LEUCEMIE PROLYMPHOCYTAIRE (LPL-B ou -T) - LEUCEMIE A TRICHOLEUCOCYTES (LT/HCL) - LEUCEMIES A GRANDS LYMPHOCYTES T GRANULEUX (LGL-T)

(Règles INAMI : maximum 2 tests IgH + 3 tests non IgH)

- LLC :
 TP53 Statut mutationnel IgH (IgVH) (**Règles INAMI : si <65ans**) *NOTCH1*
- HCL : Mutation *BRAF* p.V600E
- LPL-B : Réarrangement des CDRs I, II, III de l'IgH et/ou IgK
- LPL-T / LGL-T:
 Réarrangement des TCR γ et/ou β Mutation *STAT3*

Type de	Type d'acide
Sang	ADN
Sang	ADN
Sang	ADN
Sang	ADN

LYMPHOME HODGKINIEN : Pas d'analyse de Biologie Moléculaire disponible

LYMPHOME NON HODGKINIEN (LNH)

Analyses sur biopsies ganglionnaires à transmettre au labo d'Anapath *
(Règles INAMI : maximum 2 tests IgH/TCR + 3 tests non IgH/TCR)

- LNH-B : Réarrangement des CDRs I, II, III de l'IgVH et/ou IgK (**si utile au diag**)
- LNH-T : Réarrangement des TCR γ et/ou β (**si utile au diag**)
- LLP / WT : *MYD88* p.L265P *CXCR4*
- LNH du Manteau : qPCR *SOX11*

Type de prélèvement	Type d'acide nucléique
Moelle	ADN
Moelle	ADN
Moelle	ADN
Moelle/Sang	ARN

GMOI—MYELOME MULTIPLE (MM)

- Réarrangement monoclonal des CDRs I, II et / ou DH-JH de l'IgH (**si utile au diag**)

Type de prélèvement	Type d'acide nucléique
Moelle	ADN

B. SUIVI / MALADIE RESIDUELLE

Ces analyses sont facturées selon l'article dit "article 33bis". Suivi remboursé de maximum 1 marqueur si "positif" au diagnostic, maximum 4x/année de suivi, ensuite à charge du patient moyennant consentement signé (www.chu.ulg.ac.be/jcms/informations-pratiques-relatives-aux-analyses).

Menu des analyses

- RT-PCR quantitative *BCR/ABL1*, t(9;22)(q34;q11) (**pas au diagnostic**)
- RT-PCR quantitative *NPM1c+* (**si muté au diagnostic**)
- RT-PCR quantitative *WT1* (**si surexprimé au diagnostic**)
- RT-PCR quantitative transcrits x (.....) (**si surexprimé au diagnostic**)
- Mutation de résistance aux TKI *BCR/ABL1* (**sous-traitance**)

Type de prélèvement	Type d'acide nucléique
Sang	ARN
Moelle/Sang	ARN
Moelle/Sang	ARN
Moelle/Sang	ARN
Moelle/Sang	ARN