

Analyse demandée	FEUILLE DE PRESCRIPTION – BON DE COMMANDE Analyses Moléculaires																												
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>HER2 (IHC/FISH) <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MSI (IHC+NGS ADN) <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ALK (IHC+/-FISH) <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ROS1 (IHC+/-FISH) <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>PDL-1 (IHC) <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BRCA tumoral somatique (NGS ADN) <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2">NGS ADN (STS Sophia 45 gènes¹)</td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Mélanome <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Colon <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Poumon <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Sein/Gynéco <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Autres : <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2">NGS ARN (Archer FusionPlex)</td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Poumon² <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Thyroïde³ <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width:15%;"></td><td>Sarcome⁴ <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2">Autres (préciser) <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	HER2 (IHC/FISH) <input type="checkbox"/>	MSI (IHC+NGS ADN) <input type="checkbox"/>	ALK (IHC+/-FISH) <input type="checkbox"/>	ROS1 (IHC+/-FISH) <input type="checkbox"/>	PDL-1 (IHC) <input type="checkbox"/>	BRCA tumoral somatique (NGS ADN) <input type="checkbox"/>	NGS ADN (STS Sophia 45 gènes ¹)			Mélanome <input type="checkbox"/>		Colon <input type="checkbox"/>		Poumon <input type="checkbox"/>		Sein/Gynéco <input type="checkbox"/>		Autres : <input type="checkbox"/>	NGS ARN (Archer FusionPlex)			Poumon ² <input type="checkbox"/>		Thyroïde ³ <input type="checkbox"/>		Sarcome ⁴ <input type="checkbox"/>	Autres (préciser) <input type="checkbox"/>		<p>Adresser au Laboratoire de Pathologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette prescription dûment complétée +/- ordonnance prescripteur • Un bloc tumoral le plus riche possible en cellules tumorales • La copie du compte-rendu anatomopathologique <p>RENSEIGNEMENTS PATIENT :</p> <p>Nom de naissance : _____</p> <p>Nom d'usage : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Date de Naissance : _____ Sexe : _____</p> <p>N° sécurité sociale : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Centre de Gestion sécurité sociale avec adresse : _____</p>
HER2 (IHC/FISH) <input type="checkbox"/>																													
MSI (IHC+NGS ADN) <input type="checkbox"/>																													
ALK (IHC+/-FISH) <input type="checkbox"/>																													
ROS1 (IHC+/-FISH) <input type="checkbox"/>																													
PDL-1 (IHC) <input type="checkbox"/>																													
BRCA tumoral somatique (NGS ADN) <input type="checkbox"/>																													
NGS ADN (STS Sophia 45 gènes ¹)																													
	Mélanome <input type="checkbox"/>																												
	Colon <input type="checkbox"/>																												
	Poumon <input type="checkbox"/>																												
	Sein/Gynéco <input type="checkbox"/>																												
	Autres : <input type="checkbox"/>																												
NGS ARN (Archer FusionPlex)																													
	Poumon ² <input type="checkbox"/>																												
	Thyroïde ³ <input type="checkbox"/>																												
	Sarcome ⁴ <input type="checkbox"/>																												
Autres (préciser) <input type="checkbox"/>																													
<p>Cadre réservé au laboratoire</p> <p>N° examen : <input style="width:250px; height:25px;" type="text"/></p> <p>Réception secrétariat le : _____</p> <p>Par : _____</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Réception</th> <th>Retour le</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nb de bloc</td> <td style="width:50px;"></td> <td style="width:50px;"></td> </tr> <tr> <td>Nb de lame</td> <td style="width:50px;"></td> <td style="width:50px;"></td> </tr> </tbody> </table> <p>NIP CJP : Conforme <input type="checkbox"/> Non Conforme <input type="checkbox"/></p> <p>Réception technique le : _____</p> <p>Par : _____</p> <p>Conforme <input type="checkbox"/> Non Conforme <input type="checkbox"/></p> <p>Réception Pathologiste : _____</p> <p>Par : _____</p> <p>Revue de prescription <input type="checkbox"/></p> <p>Pourcentage de cellules tumorales : _____ %</p> <p>Macrodissection de la zone sélectionnée : _____</p> <p>Par : _____</p> <p>Surface de la zone en mm² : _____</p> <p>Concentration ADN (ng/µL) : _____</p>		Réception	Retour le	Nb de bloc			Nb de lame			<p>RENSEIGNEMENTS PRESCRIPTEUR : (ou Tampon)</p> <p>Date de la demande : _____</p> <p>Nom, Prénom : _____</p> <p>Adresse de l'établissement du prescripteur : _____</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; padding: 5px; margin: 10px auto;">Signature : _____</div> <p>N° Identification : _____</p> <p>RENSEIGNEMENTS PATHOLOGISTE (responsable du bloc) : (ou tampon)</p> <p>Nom, Prénom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>INFORMATIONS ECHANTILLON :</p> <p>Date et heure du prélèvement : _____</p> <p>N° du bloc transmis : _____</p> <p>Diagnostic : _____</p> <p>Nature du tissu/organe concerné : _____</p> <p>Type de prélèvement : biopsie <input type="checkbox"/> pièce opératoire <input type="checkbox"/></p> <p>Fixateur : _____</p>																			
	Réception	Retour le																											
Nb de bloc																													
Nb de lame																													

Cette prescription vaut engagement de paiement au Centre Jean Perrin par l'établissement dont dépend le prescripteur.

Facturation	CCAM	RIHN	LC
--------------------	------	------	----

Immunohistochimie :

Code Acte	Intitulé	prix
ZZQX069	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, sans quantification du signal	48,00 €
ZZQX081	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	56,00 €
ZZQX027	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, sans quantification du signal	68,00 €
ZZQX045	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	83,00 €
ZZQX034	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, sans quantification du signal	100,00 €
ZZQX122	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, avec quantification du signal	130,00 €
ZZQX092	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé, avec 10 anticorps ou plus, sans quantification du signal	160,00 €

FISH :

ZZQX058	Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation <i>in situ</i> , avec quantification du signal, détection de HER 2 neu dans le cancer du sein, en deuxième intention après examen immunohistochimique si celui-ci a un score de 2 +	190,00 €
A070	Examen par HIS, FISH, SISH (hors indications CCAM et autres actes inscrits au RIHN ou sur la liste complémentaire)	95,20 €

NGS ADN (STS 45 gènes) ou NGS ARN (poumon) :

N005	Sélection et préparation d'un échantillon tissulaire fixé et inclus en paraffine pour analyse de génétique somatique des cancers	56,00 €
N452	Forfait séquençage haut débit (NGS) < 20 kb	882,90 €

NGS ARN (thyroïde ou sarcome) ou NGS ADN+NGS ARN ou BRCA tumoral somatique :

N005	Sélection et préparation d'un échantillon tissulaire fixé et inclus en paraffine pour analyse de génétique somatique des cancers	56,00 €
N453	Forfait séquençage haut débit (NGS) > 20 kb et < 100 kb	1503,90 €

1-Mutations recherchées par NGS ADN (kit STS) : *AKT1, ALK, BRAF, CDK4, CDKN2A, CTNNB1, DDR2, DICER, EGFR, ERBB2, ERBB4, ESR1, FBXW7, FGFR1, FGFR2, FGFR3, FOXL2, GNA11, GNAQ, GNAS, H3F3A, H3F3B, HIST1H3B, HRAS, IDH1, IDH2, KIT, KRAS, MAP2K1, MET, MYOD1, NRAS, PDGFRA, PIK3CA, POLE, PTPN11, RAC1, RAF1, RET, ROS1, SF3B1, SMAD4, STK11, TERT, TP53, statut MSI*

2-Fusions recherchées en NGS ARN (FusionPlex poumon): *ALK, BRAF, EGFR, FGFR1, FGFR2, FGFR3, MET, NRG1, NTRK1, NTRK2, NTRK3, RET, ROS1*

3-Fusions recherchées en NGS ARN (FusionPlex thyroïde/poumon): *ALK, AXL, BRAF, CCND1, EGFR, FGFR1, FGFR2, FGFR3, MET, NRG1, NTRK1, NTRK2, NTRK3, PPARG, RAF1, RET, ROS1, THADA*

4-Fusions recherchées en NGS ARN (FusionPlex sarcome): *ALK, BCOR, BRAF, CAMTA1, CCNB3, CIC, COL6A3, CREB3L, CREB3L2, CRTCL, CSF1, DDIT3, EMILIN2, EPC1, ERG, EWSR1, FOXO1, FUS, GLI1, HMGA2, JAZF1, KANSL1, MEAF6, MET, MKL2, MYH10, NCOA2, , NR4A3, NTRK1, NTRK2, NTRK3, PAX3, PDGFB, PDGFD, PHF1, PLAG1, RET, ROS1, SS18, STAT6, TAF15, TCF12, TFE3, TFG, USP6, WT1, YWHAE*