

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE – CH ARRAS

Boulevard Besnier – 62022 ARRAS cedex

URGENT

Identité Patient

Nom
Prenom
Nom de jeune fille
Date de naissance
Sexe

Cachet du service
Prescripteur : _____

médecin interne

Date et heure de prélèvement : ___ / ___ / ___ à ___ h ___ min

Préleveur : _____

médecin interne IDE
 autre : _____

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

LIQUIDE CEPHALO-RACHIDIEN

Le panel PCR méningite / encéphalite comprend : CMV, entérovirus, HSV-1, HSV-2, parechovirus, VZV, *Escherichia coli* K1, *Haemophilus influenzae*, *Listeria monocytogenes*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Cryptococcus neoformans*)

	LCR : ordre de prélèvement				Sang
	 + = même tube			1 tube	
Examens réalisés au CHA					
<input type="checkbox"/> Cytologie seule - rech de cellules atypiques Hémato [LCR]	15 gouttes				
<input type="checkbox"/> Cytologie + Biochimie [LCR]	30 gouttes				
<input type="checkbox"/> Cytologie + Biochimie + Bactériologie [LCR]	30 gouttes	20 gouttes			
<input type="checkbox"/> Panel PCR méningite/encéphalite		+10 gouttes			
<input type="checkbox"/> PCR Mycobactérie [PCRMT]		+20 gouttes			
<input type="checkbox"/> Rapport de Delpech [DELP]	+30 gouttes				
Examens sous traités					
<input type="checkbox"/> PCR EBV [EBVL]		20 gouttes			
<input type="checkbox"/> PCR Lyme [LYMEP]		+20 gouttes			
<input type="checkbox"/> PCR JC virus [PCRJC]		+20 gouttes			
<input type="checkbox"/> PCR HHV7 [HHV7P]		+20 gouttes			
<input type="checkbox"/> PCR VIH [VIHL]		+20 gouttes			
<input type="checkbox"/> PCR et sérologie syphilis [SYLCR]		20 gouttes			
<input type="checkbox"/> Dosage des cytokines IL-6/IL-10 [IL610]		10 gouttes			
<input type="checkbox"/> Pigments xanthochromiques [PIGXA]		15 gouttes			
<input type="checkbox"/> Sérologie de Lyme [SDLYL]		20 gouttes			
<input type="checkbox"/> Anticorps anti-neuronaux : REMPLIR au recto		5 gouttes par Ac			
<input type="checkbox"/> Protéines Tau – Phospho Tau – Beta amyloïde [TAU]			60 gouttes		
<input type="checkbox"/> Protéine 14-3-3 [P1433]			60 gouttes		
<input type="checkbox"/> Protéine 14-3-3 + génétique MCJ [P1433 + GPRNP]					
<input type="checkbox"/> Anatomopathologie [IPATH]				20 gouttes	

Prescription réservée à la Neurologie

- Standard** [LCRN1] : Cytologie + Biochimie + Bactériologie + Rapport de Delpech + Anatomopathologie
- Maladie de Creutzfeld Jacob** [LCRN2] : standard + 14.3.3 (préciser si demande de génétique sur le bon)
- Alzheimer** [LCRN3] : standard + Protéines Tau – Phospho Tau – Bêta amyloïde

AUTRES EXAMENS

		Analyse demandée	
		SERUM	LCR
		Sang prélevé sur tube sec et sérum décanté 1mL pour les anti-onconeuronaux 1mL pour l'ensemble des autres tests	Poudriers non acceptés risques de fuite importants **500µl minimum de LCR = 10 gouttes
Trouble neurologique	Neuropathie périphérique ou atteinte centrale	<input type="checkbox"/> Anti-onconeuronaux sur sérum Technique par immunoblot (kit Euroimmun permettant la détection des anti-HU, RI, YO, CV2, MA1/MA2, Amphiphysine, DNER, GAD, SOX1, ZIC4 et Recoverine). En fonction du résultat, le laboratoire déclenchera des techniques spécifiques de confirmation.	<input type="checkbox"/> Anti-onconeuronaux sur LCR Technique par immunoblot (kit Euroimmun permettant la détection des anti-HU, RI, YO, CV2, MA1/MA2, Amphiphysine, DNER, GAD, SOX1, ZIC4 et Recoverine). En fonction du résultat, le laboratoire déclenchera des techniques spécifiques de confirmation.
	Atteinte centrale (syndrome cérébelleux ou encéphalite autoimmune)	Anti-NMDAR : Pas d'analyse sur sérum Anti-Neuropile : Pas d'analyse sur sérum	<input type="checkbox"/> Anti-NMDAR sur LCR <input type="checkbox"/> Anti-Neuropile sur LCR Technique par immunohistochimie sur coupe de cerveau de rat (IHC). En cas de positivité, le laboratoire déclenchera des tests spécifiques de confirmation permettant de détecter les anti-NMDAR, AMPAR, DPPX, GlyR, mGluR1, mGluR5, AK5, GABA _B R, GABA _A R, IgLON5, LGI1, CASPR2, GAD et GFAP. <i>En cas de demande conjointe : Anti-onconeuronaux et Anti-Neuropile, la recherche sera réalisée en immunohistochimie. En cas de positivité, le laboratoire déclenchera des tests spécifiques de confirmation.</i>
		<input type="checkbox"/> Anti-GABA _B R sur sérum	
		<input type="checkbox"/> Anti-GABA _A R sur sérum	
		<input type="checkbox"/> Anti-IgLON5 sur sérum	
		<input type="checkbox"/> Anti-LGI1 sur sérum	
		<input type="checkbox"/> Anti-CASPR2 sur sérum	

Prodromes	<input type="checkbox"/> Oui	⇒	<input type="checkbox"/> Céphalées <input type="checkbox"/> Etat fébrile <input type="checkbox"/> Troubles digestifs <input type="checkbox"/> Autre (préciser)
	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu		
Présentation clinique	<input type="checkbox"/> Encéphalite limbique	⇒	<input type="checkbox"/> Troubles psychiatriques <input type="checkbox"/> Troubles de la conscience <input type="checkbox"/> Crises d'épilepsie <input type="checkbox"/> Troubles mnésiques <input type="checkbox"/> Mouvements anormaux <input type="checkbox"/> Dysautonomie
	<input type="checkbox"/> Neuropathie sensitive <input type="checkbox"/> Neuropathie sensitivomotrice <input type="checkbox"/> Lambert Eaton <input type="checkbox"/> Neuromyotonie <input type="checkbox"/> Syndrome cérébelleux <input type="checkbox"/> Autre (préciser)		
IRM	<input type="checkbox"/> Normale		<input type="checkbox"/> Anormale
EEG	<input type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Anormal
LCR	Nb d'éléments :	Protéïnorachie :	Bandes Oligoclonales : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Tumeur	<input type="checkbox"/> Oui (préciser) <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu		
Traitement	<input type="checkbox"/> Corticoïdes <input type="checkbox"/> Veinoglobulines <input type="checkbox"/> Echanges plasmatiques <input type="checkbox"/> Immunosuppresseur <input type="checkbox"/> Autre		