centre hospitalier saintnazaire

Biologie Médicale
☎ 20.8510 - 🖷 20.8511

AUTO-IMMUNITE

Cocher au surligner fluorescent (ou au crayon à bille rouge)
SURTOUT PAS DE FEUTRE

Identification du patient (ou étiquette patient)

Nom : . . . . . .
Nom de naissance : . . . . . .
Prénom :. . . . . .
Date de naissance : . . /. . . /. . .
N°IPP : . . . . . .

Identification du service demandeur

Etiquette service
Code UF : . . . . . .
Nom du service :
. . . . . .
Tel : . . . . . .

Date : . . /. . . /. . . .
Heure du prélèvement : . . h . .
Prescripteur : . . . . . .
Préleveur : . . . . . .

Cadre réservé au laboratoire

❑ Non conformité pré-analytique

Revue saisie (Initiales) : ( )

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES OBLIGATOIRES :
(pour éviter les coups de téléphone)

❑ **Patient difficile à piquer**

1 tube à bouchon marron (sang)	
Polyarthrite rhumatoïde	❑ ***FRHU*** Facteurs rhumatoïdes
Lupus Diverses affections systémiques	❑ ***RAAN*** Ac. Antinucléaires *Conformément à la nomenclature, le laboratoire pourra rajouter des examens en cas de positivité* ❑ ***RAAD*** Ac. Anti DNA natif ❑ ***AAGNS*** Ac. ENA (Ac. Anti Ag nucléaires solubles) Screening (SS-A, SS-B, Sm, nRNP/Sm, Scl-70, PM-Scl, Jo-1, centromère B)
Peuvent être demandés isolément :	
Lupus Syndrome de Gougerot - Sjögren	❑ ***SSA*** Ac. Anti SS-A ❑ ***SSB*** Ac. Anti SS-B
Lupus	❑ ***NUC*** Ac. Anti nucléosomes ❑ ***HI*** Ac. Anti histones ❑ ***PCNA*** Ac. Anti PCNA ❑ ***RIB*** Ac. Anti protéines P ribosomales ❑ ***SM*** Ac. Anti Sm
Syndrome de Sharp	❑ ***RNP*** Ac. Anti nRNP/Sm
Sclérodermie	❑ ***SCL*** Ac. Anti Scl-70
Sclérodermie – Syndrome CREST	❑ ***CENB*** Ac. Anti centromère B
Polymyosite - Sclérodermie	❑ ***PMSCL*** Ac. Anti PMScl
Polymyosite - Dermatomyosite	❑ ***JO1*** Ac. Anti Jo-1
Cirrhose biliaire primitive	❑ ***MA2*** Ac. Anti mitochondrie M2