



**INSTITUT D'IMMUNOLOGIE
PÔLE DE BIOLOGIE – PATHOLOGIE – GÉNÉTIQUE – MÉDICALE
CHRU DE LILLE**

Boulevard du Professeur Leclercq
59037 LILLE Cedex
☎ 03.20.44.55.72 / 74 - Fax 03.20.44.69.54

RECHERCHE D'ANTICORPS ANTI-RPLA2

IDENTITE DU PATIENT

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance : .../.../.....

Sexe : F M

ORGANISME DEMANDEUR

Laboratoire Service clinique demandeur

Service demandeur :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

MEDECIN PRESCRIPTEUR

Nom et Prénom :

Téléphone :

Présentation clinique :

- | | | |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Syndrome néphrotique | <input type="checkbox"/> Hypertension artérielle | <input type="checkbox"/> Dyslipidémie |
| <input type="checkbox"/> Protéinurie : g/24h | <input type="checkbox"/> Créatininémie :mg/L | |
| <input type="checkbox"/> Antécédent de greffe rénale : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |

Traitements immunosuppresseurs :

- | | |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Date de début : |
| <input type="checkbox"/> Cyclophosphamide | <input type="checkbox"/> Rituximab <input type="checkbox"/> Ciclosporine |

Date de la ponction-biopsie rénale :

Résultats de la ponction-biopsie rénale :

.....
.....
.....

Bilan étiologique :

- | | |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Anticorps anti-nucléaires : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Sérologies virales VHB ou VHC (préciser) : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Thyroïdopathie auto-immune : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Néoplasie : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Sarcoïdose : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

Pour tout renseignement :

UF Maladies auto-immunes, allergie et syndromes hyperéosinophiliques - Institut d'Immunologie

Pôle de Biologie Pathologie Génétique, CHU de Lille

Téléphone : 03 20 44 55 74

Dr [Benjamin Lopez](#)

[Consulter notre site internet](#)