

RECHERCHE D'ANTICORPS ASSOCIES A LA MOGAD ET AUX MALADIES DU SPECTRE DE LA NEUROMYELITE OPTIQUE (NMOSD)

Institut d'Immunologie ; LBMR « Maladies neuro-inflammatoires » Pôle de Biologie – Pathologie – Génétique – Médicale CHU de Lille

RENSEIGNEMENTS AU 03.20.44.55.72 (DR ANNE-SOPHIE DELEPLANCQUE, DR STEPHANIE ROGEAU TSI: 29037 OU 29041)

Identité du patient /étiquette Nom :		Organisme demandeur Structure:		
Nom de jeune fille :		Service	Service demandeur :	
Prénom:			Médecin demandeur :	
Date de naissance : Sexe : F / M			Adresse:	
Sexe : F / M Téléphone			one -	
Date de	e prélèvement : / /			
Antico	orps demandés :			
	Anticorps anti-AQP4 sang			
	Anticorps anti-MOG sang En cas de résultat négatif et forte suspicion diagnostique : prendre contact avec le laboratoire			
	Anticorps anti-MOG LCR (uniquement si forte suspicion clinique et si dosage sérique négatif) Envoi systématique du LCR au CNR de Lyon (Pr Marignier) Méthode utilisée : Cell-Based Assay sur cellules fixées			
<u>Tablea</u>	au clinique / radiologique :			
	Névrite optique rétrobulbaire Bilatérale		Encéphalomyélite aiguë disséminée (ADEM)	
	o Unilatérale		Lésion démyélinisante pseudo-tumorale	
	Atteinte chiasmatique Extensive (> 1/ lengueur du perf		Syndrome de fosse postérieure	
	 Extensive (> ½ longueur du nerf optique) 		Syndrome de l'aera postrema	
	Myélite		Syndrome diencéphalique	
_	 Extensive (> 3 corps vertébraux) 		Autres :	
	Encéphalite corticale			
Drape	aux rouges radiologiques :			
	Lésions silencieuses ?			
	Lésions typiques de sclérose en plaques ?			
	= Lésion périventriculaires, corticales/juxta corticales, radiaires, majorité de lésions veino-			
→	centrées. Si une de ces cases cochées, rediscuter l'indication du dosage (avis senior neuroinflammatoire) et			
	explication :			
<u>Timing</u>	g du dosage :			
	Bilan initial			
	Suivi			
	Sous traitement ?:	otion		