

Prescription d'examens immuno-histologiques à visée pharmacodiagnostique et autres examens de biologie moléculaire.

Concerne le patient :

(Ou coller une étiquette)

NOM/PRENOM :

Date de Naissance :

Si d'application, **référence de l'examen histologique standard** :

Je soussigné Docteur demande la réalisation des examens suivants :

1. Examens immuno-pharmacodiagnostiques et/ou autres immunos: (Cocher les cases utiles)

IMMUNO-histologie	
Récepteurs aux œstrogènes	ALK
Récepteurs à la progestérone	ROS-1
HER2	PD-L1
MMR : instabilité des μ satellites (4 immun.)	PAN-TRK
Autre :	Autre :

2. Examens de biologie moléculaire: (Cocher les cases utiles)

BIOLOGIE MOLECULAIRE - mutation	
NGS Panel POUMON	Méthylation MLH1
NGS Panel COLORECTAL	Mutations BRAF seul
NGS Panel MELANOME	Mutations gène BRCA1 et 2
NGS Panel GIST	Mutations gènes POLE et TP53
NGS Panel SEIN (hors BRCA)	Autre :
MSI (instabilité des μ satellites)	Autre :

Cachet du prescripteur

DATE

Signature :