

TESTS DE PHENOTYPAGE EN PHARMACOGENETIQUE

**(1 tube hépariné sans gel séparateur
Uniquement les jours ouvrables entre 8h30 et 16h30)**

MEDECIN PRESCRIPTEUR
+ N° INAMI + Signature

BADGE PATIENT

Test de phénotypage demandé

- URA : Phénotypage de la dihydropyrimidine déshydrogénase (DPD) par mesure de l'uracilémie (U) et du rapport UH2/U (traitement 5-fluorouracile ou capécitabine)

Informations concernant le prélèvement

Note préalable : Etant donné que les informations figurant dans le cadre grisé sont absolument indispensables pour l'interprétation correcte des résultats, l'analyse ne sera réalisée que si ces informations sont transmises au laboratoire.

Date et heure du prélèvement : / / 20.... à h

Date et heure de la **congélation** du plasma : / / 20.... à h (à remplir obligatoirement par le laboratoire qui sous-traite cette analyse aux CUSL) (voir **(1)** infra)

Test prescrit pour **prédiction de toxicité** (avant toute prise de fluoropyrimidine) : OUI / NON
Patient(e) avec fonction rénale normale (eGFR>60 ml/min) : OUI /NON

Informations complémentaires (source : rapport commun HAS-INCA*)

Si la mesure de l'uracilémie apparaît techniquement fiable et pouvant être standardisée à court terme, certaines conditions pré-analytiques doivent néanmoins impérativement être respectées pour garantir la fiabilité des résultats :

- Utilisation de tubes sans gel séparateur et avec anticoagulant (de préférence héparine)
- Délai entre prélèvement et la congélation du plasma de **1h30** si le prélèvement est conservé à température ambiante et de 4 h s'il est directement placé à +4°C
- Centrifugation de préférence à +4°C puis congélation immédiate du plasma obtenu
- Transport devant respecter la chaîne du froid **(1)**

Le non-respect de ces conditions doit conduire à un compte rendu de non-conformité porté à la connaissance du clinicien dans les meilleurs délais afin qu'un nouveau prélèvement puisse être acheminé au laboratoire rapidement.

* Recherche de déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase en vue de prévenir certaines toxicités sévères survenant sous traitement comportant des fluoropyrimidines (Rapport commun HAS et INCA, décembre 2018)