

Médecin Prescripteur.....Service.....
 Nom de naissance.....Nom d'usagePrénom
 Date de Naissance..... Sexe.....
 Pays de Naissance/Origine ethnique.....
 Consanguinité : Oui Non
 Autres membres de la famille ayant une hypophosphatémie (joindre un arbre généalogique).....
 Age de découverte de l'hypophosphatémie.....
 Circonstances découverte.....

Pathologies associées

- Lithiase calcique Néphrocalcinose Anomalies squelettiques,
 calcifications périarticulaires calcifications vasculaires,
 Autres.....

PHENOTYPE (au moment du diagnostic). Date de l'examen :
 Poids :kg Taille :cm

	SANG		URINES			
		Unités	Échantillon	Unités	24 h	Unités
Na		mmol/l		mmol/l		mmol
K		mmol/l		mmol/l		mmol
HCO3		mmol/l		mmol/l		
Cl		mmol/l		mmol/l		
Protides		g/l		mg/l ou g/l		mg ou g
Créatinine*		µmol/l		mmol/l		
Ca		mmol/l		mmol/l		
Mg*		mmol/l		mmol/l		
Phosphate*		mmol/l				
PTH						
25OH VitD						
1-25OH2VitD						

Diurèse de 24 heures.....Calciurie..... mmol/mmol mg/mg
 TRP*..... Ou TmPi.....

Ostéodensitométrie : date.....Résultat.....

Traitement (au moment des prélèvements biologiques)

- Phosphates..... 25 OH Vit D..... Un Alpha.....
 Rocaltrol Persantine..... Ac. Valproïque
 Antiprotéases..... Antiacides..... Autres.....

Commentaires.....

* Paramètres biologiques nécessaires avant tout examen moléculaire (mettre les unités et les normes de votre laboratoire pour ces valeurs)