Médecin prescripteur ……Service……..
Nom du patient……Prénom…….....
Date de naissance…… Sexe……
Pays de naissance/Origine ethnique ……..
Consanguinité : Oui □ Non □
Autres membres de la famille atteints (merci de joindre un arbre généalogique)...……
……..
Circonstances de découverte de l'hypercalcémie :…… Age……
Circonstances de découverte de la néphrocalcinose : Anténatal □ Postnatal □. Age……
…….
Naissance: Terme…….Poids……Taille…….
Néphrocalcinose : □ corticale □ médullaire □ Autres données échographiques……..
……..
Supplémentation vitamine D: □ maternelle durant la grossesse □ en post-natal (posologie, durée)……..
Type d'allaitement : □ maternel □ artificiel
……..

Phénotype au diagnostic: **Date**……..

	SANG		**URINE**			
		Units	Sample	Units	24 h	Units
Na*		mmol/L		mmol/L		mmol
K*		mmol/L		mmol/L		mmol
HCO3*		mmol/L		mmol/L		
Cl		mmol/L		mmol/L		
Proteins totales		g/L				
Creatinine		µmol/L		mmol/L		
Acide urique		µmol/L		mmol/L		
Ca total/Ca ionisé						
PO4						
Mg*		mmol/L		mmol/L		
PTH				Volume		L
250H VitD*			TRP…….....%			
1-250H2VitD*			TmPi……			

*Normes et unités

Examen clinique :
Poids……Taille……..TA…….....
Retard de croissance : Oui □ Non □ ……DS Rachitisme : Oui □ Non □
Ostéodensitométrie : ……
Traitement ……
Faits marquants pendant l'évolution…….
……..
Fonction rénale actuelle : créatinine plasmatique……..
Commentaires……
……