

Médecin Prescripteur.....Service.....
Nom de naissance.....Nom d'usage.....Prénom.....
Date de Naissance.....Sexe.....
Pays de Naissance/Origine ethnique.....
Consanguinité : Oui Non
Autres membres de la famille ayant une hypercalcémie.....
.....
Age de découverte de l'hypercalcémie.....
Circonstances découverte.....

Pathologies associées

- Auto-immunes Lithiase calcique Chondrocalcinose ATCDs de chirurgie cervicale
 Autres

PHENOTYPE

Date de l'examen :

Poids : **kg**

Plasma :

Ca total *..... Ca ionisé.....pH.....

Phosphate

Magnésium sérique.....

Créatinine *.....

PTH *.....

25 (OH) D *..... 1,25 (OH) 2D

TSH

Urine des 24 heures (régime libre) :

Diurèse.....Calciurie *.....mmol/24h ; Phosphaturie.....mmol/24h;

Natriurèse.....mmol/24h ; Créatinine *.....mmol/24h ; Magnésurie.....mmol/24h.

Urine à jeun (2^e miction du matin) :

Calciurie *.....mmol/L ; Créatinine *.....mmol/L ;

Calcium/Créatinine *.....mmol/mmol

Traitement (au moment des prélèvements biologiques)

- Diurétiques..... Biphosphonates AINS..... Lithium
 Corticoïdes Calcitonine Autres.....

Commentaires.....
.....
.....
.....

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