



Service de Biochimie

(Pr. Marie-Anne LORIOT)

UF d'Oncogénétique somatique, Théranostique et Pharmacogénétique (ONSTeP):

Pr H. BLONS

Phénotypage et Génotypage de l'Alpha1-Antitrypsine (AAT)

Phénotypage

Cotation : **BHN 120 (K130) + B35 (code 1807)**

Génotypage (Séquençage 4 exons)

Cotation : **BHN 2850 (N906*5)**

Consentement éclairé:

Je soussigné.....ai été informé par le Dr.....
de la nature et des buts des examens qui vont être réalisés sur le prélèvement qui va m'être effectué, conformément
aux dispositions de l'article R1131-5 du code de la santé publique.

J'accepte volontairement ce bilan, je sais que je peux le refuser sans en indiquer les raisons.

J'accepte que ce prélèvement soit conservé au laboratoire selon les exigences légales et que les résultats de ce bilan
et toutes les informations me concernant soient également conservées dans le respect du secret médical.

Je sais que ces informations m'appartiennent et qu'elles ne peuvent être transmises à un tiers sans mon accord. Fait

à.....Le.....

Signature du patient :

Nom du patient :Nom de naissance :

Prénom :Date de naissance : ___/___/_____

Service :

Hôpital :

Nom du médecin prescripteur :

Nom du préleveur :

Date du prélèvement :Heure du prélèvement :

Tél. : _____._____._____._____._____ Fax : _____._____._____._____._____

Renseignements cliniques :

Symptomatologie pulmonaire :

Symptomatologie hépatique :

Traitements en cours :

Transfusion.....Date de la dernière transfusion.....

Modalités de prélèvement : *1 tube EDTA 5-7 ml*

Adresser impérativement à +4°C (non congelé) à : Hôpital Européen Georges Pompidou

Pôle Biologie

A.G.E.B.

20-40 rue Leblanc

75908 PARIS Cedex 15

2^{ème} étage –

Personne à contacter :

Phénotypage et Génotypage :Dr Céline NARJOZ Tél : 01 56 09 39.15 ou 38 82