CHRU HÔPITAUX DE TOURS	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	**Bon de demande de suivi thérapeutique des anticorps monoclonaux**	Ref : LBM R DE058 03 Version : 03 Applicable le : 03-05-2021

Prélèvements à adresser à : Pr. Gilles PAINTAUD
CHRU de Tours – Laboratoire de Pharmacologie-Toxicologie
2 Bd Tonnellé - 37044 TOURS Cedex 9

Contacts : Anticorps thérapeutiques : Dr. D. TERNANT (Secrétariat : 02 47 47 60 08 – Fax : 02 47 47 60 11)
Anticorps induits : Pr. H. WATIER (Secrétariat : 02 47 47 87 36 – Fax : 02 34 38 94 12)

PATIENT *(ou étiquette)*
NOM : _____
PRENOM : _____
NOM JF : _____
DDN : _____

PRESCRIPTEUR *(ou cachet)*
NOM : _____
SERVICE : _____
Tél. : _____

Préleveur* : _____ **Date*et heure* du prélèvement** : ___/___/___ – ___h___

Date* de l'*injection précédente* : ___/___/___

Dose* de l'*injection précédente* : _____ mg **Poids*** : _____ kg

Motif demande : □ Suivi systématique □ Suspicion d'immunisation □ Suspicion d'effet indésirable
□ Réponse insuffisante ou non réponse □ Autre, préciser : _____

Pathologie : □ HPN □ Maladie de Crohn □ Polyarthrite rhumatoïde
□ Psoriasis □ Rectocolite hémorragique □ SHU atypique
□ Spondylarthropathie □ Autre, préciser : _____

Médicaments associés : _____

Dans l'encadré ci-dessous, cocher les examens souhaités* :

Anticorps (*la recherche d'anticorps induits anti-adalimumab ou anti-infliximab sera réalisée selon la concentration circulante de l'anticorps thérapeutique)* :
□ Adalimumab (et anticorps induits) □ Bevacizumab □ Cetuximab
□ Eculizumab □ Infliximab (et anticorps induits) □ Rituximab
□ Tocilizumab □ Trastuzumab □ Autre : _____

Heure de prélèvement :
□ T0h (avant la perfusion) □ T0h et T2h (après la fin de la perfusion)
Heure du prélèvement à T2h : _____

Conditions pré-analytiques :
Prélever 5 mL de sang sur **tube sec sans gel séparateur** (bouchon rouge).
Laisser coaguler 1h après le prélèvement (2h pour les tubes sans activateur de coagulation), puis centrifuger selon les recommandations de votre fournisseur de tubes, à défaut 10 min à 2000*g* à T°C ambiante.
Aliquoter le sérum dans **1 seul tube** (≥ 1 mL), et l'acheminer :
1) à température ambiante si reçu à Tours dans les 48h après le prélèvement,
Sinon 2) à +4°C ou à -20°C au-delà de 48h.

Facturation :
Dosage d'anticorps : M053 = 27 € par prélèvement Dosage d'anticorps + anticorps induits : M053 + K147 = 67,5 €

Adresse de facturation*: _____ **Adresse d'envoi des résultats*:** _____

***OBLIGATOIRE**, si non renseigné la demande sera annulée.