

**Laboratoire d'immunologie et d'allergologie clinique**

**LIAC-Std**

<http://www.hug-ge.ch/feuilles-de-demande>

Responsable du laboratoire : Prof. P. Roux-Lombard  
Labo direct ou résultats : Tél. /Fax : (022 37) 29 373 / (022 37) 21 842  
Centre d'accueil des prélèvements (CAP) : Tél (022 37) 21 800

M.  Mme  (SVP: en caractères d'imprimerie)

Nom:.....

Nom de jeune fille :.....

Prénom :.....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Représentant légal si patient mineur :  père  mère

Nom/prénom : .....

Rue/N°:.....

Localité, No postal :.....

Unité d'hospitalisation : ..... Médecin :.....

N° EdS : .....

Adresse pour facturation:  Patient  Demandeur  Assurance

Nature du cas :  Maladie  AI  Accident  Maternité

N° AVS (AI obligatoire) : .....

Assurance : ..... N° Assuré : .....

**Prescripteur** (Nom/Prénom - Rue/N°- Localité, No postal - Tel/Fax) :

**Identification laboratoire :**

**Médecins en copie** (Nom/Prénom - Rue/N°- Localité, No postal - Tel/Fax : *Le laboratoire demandeur/prescripteur a obtenu l'accord du prescripteur/patient pour transmettre des copies à d'autres médecins que le médecin prescripteur :*

Prélèvement du : ..... Heure : .....

Renseignements obligatoires ( diagnostic et/ou traitement etc.) :

Opposition du patient à l'enregistrement des résultats de cette demande dans le dossier patient informatique (DPI) des HUG

**SANG VEINEUX (v)**

**ALLERGIE**

- G4  Eosinophiles cationique protéine(ECP)
- N4  Immunoglobulines E (IgE) spécifiques  
*(A préciser sur document LIAC IgE Spécifiques)*
- N4  Immunoglobulines E (IgE) totales
- N4  Phadiatop adulte
- N4  Tryptase

**PRECIPITINES**

- N6  Précipitines (Pneumo-allergènes)  
*(A préciser sur document LIAC- Pneuma)*

**IgG SPECIFIQUES FEIA**

- N4  IgG spécifiques aspergillus fumigatus
- N4  IgG spécifiques candida albicans
- N4  IgG spécifiques microspora faeni
- N4  IgG spécifiques perruche
- N4  IgG spécifiques pigeon

**IMMUNOGLOBULINES**

**Aspect qualitatif**

- N6  Cryoglobulines  
*(2 x 6 ml maintenus à 37°C)*
- N6  Immunofixation

**Aspect quantitatif (dosage)**

- N6  Immunoglobulines D
- N6  Immunoglobulines (G, A, M)
- N6  IgG sous-classes
- N6  Ig, Chaînes légères libres κλ

**COMPLEMENT**

- E3  C1 inhibiteur fonctionnel
- E3  Complément fraction C4d
- N4  Complément voie classique (CH50)
- N6  Complément C3/C4
- N6  Complément C3
- N6  Complément C4

**AUTO-ANTICORPS**

**Anticorps anti-nucléaires**

- N6  anti-nucléaire ANA (FAN)
- N6  anti-nucléaire ANA (FAN) sans spécificité
- N6  anti-ADN db
- N6  anti-histones
- N6  anti-nucléoprotéines dépistage  
*(n-RNP, Sm, SSA, SSB, Scl70, Jo1)*

**Pour prescripteurs externes:** anti-nucléoprotéines spécificités à préciser.

- N6  anti-nucléoprotéines bilan
  - Elisa SSA  Elisa Sm
  - Elisa SSB  Elisa Scl70
  - Elisa n-RNP  Elisa Jo1

- N6  anti-nucléosomes
- N6  Polymyosite, profil  
*(Jo1, PL7, PL12, EJ, OJ (NA), SRP, Mi2, MDA-5, TIF1-gamma, SAE1, SAE2 et NXP2.)*

- N6  anti-ribosomes P (r-RNP)
- N6  Sclérose systémique, profil  
*(Scl70, Cenp A/B, RNA Pol 3, fibrillarine, NOR 90, Th/TO, PM-Scl, Ku et SSA 52 )*

**Anticorps dans les maladies digestives**

- N6  anti-actine (muscle lisse)
- N6  anti-ATPase H+/K+ (c.pariétales)
- N6  anti-facteur intrinsèque
- N6  Hépatopathies AI, profil  
*(actine, LKM1, M2, SLA, LC1)*
- N6  anti-LKM
- N6  anti-mitochondries

**Pour prescripteurs externes à préciser :**

- N6  anti-mitochondries M2

- N6  anti-transglutaminase tissulaire IgA (tTG)  
*Les IgA seront également dosées*
- N6  anti-gliadine désaminée IgG (DGP)

**Anticorps anti-cytoplasme des neutrophiles**

- N6  dépistage ANCA-PR3 et ANCA-MPO
- N6  ANCA-PR3
- N6  ANCA-MPO

**Anticorps des maladies neurologiques et musculaires**

- N6  anti-récepteur de l'acétylcholine
- N6  anti-gangliosides, profils IgG/IgM  
*(anti-GM1, GM2, GD1a, GD1b, GQ1b)*
- N6  anti-MAG
- N6  anti-muscle strié
- N6  anti-NMO dépistage par IF

**Anticorps dans les maladies endocriniennes**

- N6  anti-îlots de Langerhans
- N6  anti-surrénale
- N6  anti-thyroglobuline (TG)
- N6  anti-thyropéroxydase (TPO)
- N6  anti-récepteur de la TSH (TRAb)

**Divers**

- N6  anti-C1q
- N2  anti-streptolysine O (ASLO)
- N6  anti-membrane basale glomérulaire (MBG)
- N6  anti-récepteur de la phospholipase (PLA2)

**Anticorps dans les maladies rhumatologiques**

- N6  Facteur rhumatoïde IgA (FRIgA)
- N6  Facteur rhumatoïde IgM (FRIgM)
- N6  anti-peptide citrulliné (CCP)

**CYTOKINES**

- N6  profil 1 : TNFα, IL-6
- N6  profil 2 : TNFα, IL-6, IL-8, IL-1Ra
- N6  profil 3 : TNFα, IL-6, IL-8, IL-1Ra, MCP-1, IL-1b, IL-10, IL-17
- N6  profil 4 : IFNγ, IL-2, IL-4

**Autres Cytokines**

- N6  VEGF
- N6  TNF sR55 (NA)  TNF sR75 (NA)
- N6  IL-2sR(SCD25) (NA) **Suite au verso →**

N2 = sang natif → Hémogard rouge 2 ml  
N4 = sang natif → Hémogard rouge 4 ml  
N6 = sang natif → Hémogard rouge 6 ml

E3 = sang EDTA → Hémogard mauve 3ml  
G4 = sang natif+gel → Hémogard jaune 3.5 ml  
B4 = liquide natif → Hémogard beige

H = sang hépariné (voir plus loin)  
H6 = sang hépariné → Hémogard vert 6 ml  
Pédiatrie → se référer au RPA

## SANG VEINEUX (v)

### TESTS CELLULAIRES

**H6** o Quantiféron – TB

**Uniquement sur rendez-vous  
022 372 93 73**

Test biologique nécessitant des conditions particulières de prélèvement. Le matériel stérile doit parvenir au CAP local 9N-0.850.1 avant 9h00 le matin.

TVCPT  T-SPOT TB

#### Stimulation lymphocytaire

**H** o Allergie médicamenteuse (NA) médicaments (préciser) :

.....  
**H** o Immunité cellulaire

## LCR

### AUTO-ANTICORPS

#### Anticorps anti-nucléaires

**B4** o anti-nucléaire ANA (FAN)

**Accord impératif du laboratoire  
préalablement :**

**B4** o anti-ADN natif (IFI crithidia I.)

**B4** o anti-nucléoprotéines dépistage (RNP-Sm-SSA-SSB-Scl70-Jo1)

**B4** o anti-gangliosides, profils IgG/IgM (anti-GM1, GM2, GD1a, GD1b, GQ1b) (NA)

### IMMUNOGLOBULINES

#### Aspect quantitatif (dosage)

**N6** o Immunoglobulines (G, A, M) et albumine

### CYTOKINES

**B4** o Cytokines IL-6

## LIQUIDE PLEURAL

**B4** o Facteurs rhumatoïdes, fraction IgA (NA)

**B4** o Facteurs rhumatoïdes, fraction IgM (NA)

## LIQUIDE SYNOVIAL

**B4** o Facteurs rhumatoïdes, fraction IgA (NA)

**B4** o Facteurs rhumatoïdes, fraction IgM (NA)

## URINE 24h

**B4** o Immunofixation

Obligatoire volume/24h :

**Prière de lire attentivement les remarques ci-dessous.**

### REMARQUES IMPORTANTES

**Les échantillons adressés dans de mauvaises conditions ne pourront être traités.**

**N2** = sang natif → Hémogard rouge 2 ml

**N4** = sang natif → Hémogard rouge 4 ml

**N6** = sang natif → Hémogard rouge 6 ml

**Pédiatrie** → se référer au RPA

**E3** = sang EDTA → Hémogard mauve 3ml

**G4** = sang natif+gel → Hémogard jaune 3.5 ml

**B4** = liquide natif → Hémogard beige

**H** = sang hépariné (voir plus loin)

**H6** = sang hépariné → Hémogard vert 6 ml

**TVCPT** = Vacutainer CPT bleu-noir 8 ml

**ECP** : L'échantillon doit être acheminé dans les 60 minutes qui suivent le prélèvement. L'heure du prélèvement doit être notée sur l'étiquette du tube.

**Cryoglobulines** : 12 ml (2xN6) de sang natif. Le sang après la prise doit être gardé au chaud à 37 °C et immédiatement apporté au laboratoire pour coagulation à 37 °C. Réception le vendredi jusqu'à 14h.

**Complément voie classique CH50** : L'échantillon doit être acheminé dans les 2 heures qui suivent le prélèvement.

Il est possible d'adresser 2 tubes de sérum congelé au maximum 2 heures après le prélèvement (2 X 1 ml).

Ne pas prélever en dehors des heures d'ouverture du Laboratoire.

**Fraction du complément C4d et C1 inhibiteur fonctionnel** : 3 ml de sang sur EDTA (E3). L'échantillon doit être acheminé dans les 2 heures qui suivent le prélèvement.

Il est possible d'adresser 2 tubes de plasma congelé au maximum 2 heures après le prélèvement (2 X 1 ml).

Ne pas prélever en dehors des heures d'ouverture du laboratoire.

**Cytokines** : L'échantillon doit être acheminé dans les 12 heures qui suivent le prélèvement.

Il est possible d'adresser 2 tubes de sérum congelé au maximum 12 heures après le prélèvement (2 X 1 ml).

**Immunofixation dans le LCR** : Le prélèvement doit d'abord être adressé au laboratoire des liquides biologiques pour concentration

**IgE spécifiques** : Préciser les anticorps recherchés sur le document **LIAC-IgE Spécifiques**.

**Précipitines** : Préciser les anticorps recherchés en remplissant la feuille **LIAC-Pneuma**.

**Stimulation lymphocytaire** : 20 ml de sang stérile hépariné (1% Liquémine 5000 U/ml) dans une seringue, au plus tard à 9h au laboratoire. Pour les enfants, 10 ml suffisent. Préciser les médicaments à tester. Sur rendez-vous uniquement 022 372 93 73

**T - SPOT TB** : Vacutainer CPT bleu-noir 8 ml

Analyses effectuées sur rendez-vous uniquement 022 372 93 73

**Quantiféron - TB** : Le prélèvement doit être stocké à température ambiante (Ne pas réfrigérer !). Il doit parvenir au Centre d'Accueil des Prélèvements (CAP-Réception) avant 15 h

Analyse effectuée du lundi au jeudi. Ne pas prélever les veilles de jour férié et les jours fériés.

En dehors des heures d'ouverture du laboratoire, la demande de Quantiféron-TB doit être faite sur une requête isolée (afin d'éviter que le prélèvement ne soit entreposé avec d'autres analyses nécessitant un stockage à +4°).

**Instructions supplémentaires sur le site : <http://www.hug-ge.ch/rpa>**

NA = analyse hors domaine accrédité.