

	Questionnaire pour orientation du test génétique	HYPERCALCEMIE - HYPOCALCIURIE	
	Référence : GENE/FO/036		
	Date d'application : 05/12/2014	Service émetteur : GENETIQUE	Nombre de pages : 1

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)*