

**BON DE DEMANDE DE PHENOTYPAGE DE LA DPD  
(DIHYDROPYRIMIDINE DESHYDROGENASE)**

Date d'application  
03/01/2022

Page  
1/1

IUCT-Oncopole – Laboratoire de biologie Médicale Oncologique - **Réception prélèvement 2<sup>ème</sup> étage**  
Secteur Pharmacologie – Pr Etienne CHATELUT – 1, Avenue Irène Joliot Curie – 31059 TOULOUSE cedex 9  
**Téléphone : +33(0)5 31.15.52.01** **Fax : +33(0)5.31.15.55.79**  
Les versions en vigueur de bons de demande et des consentements, sont disponibles sur  
<http://www.iuct-oncopole.fr/le-laboratoire-de-biologie-medicale-oncologique>

**Identité du patient :**

Madame  Monsieur  
Nom de naissance : .....  
Nom d'usage : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / .....  
Lieu de naissance : .....  
N° dossier (IPP,...): .....

**Service demandeur :**

Médecin prescripteur : .....  
Téléphone (10 chiffres) : .....  
Tampon de l'établissement prescripteur :

**Prélèvement :**

Date : ..... Heure : .....  
Nom préleveur : .....

**Analyses demandées (cocher les cases correspondantes)**

**Phénotypage de l'activité DPD** (uracilémie et rapport UH<sub>2</sub>/U plasmatiques)  
Code NABM 0500 – B120 au 09 juillet 2021

Prélèvement : 1 tube héparinate de lithium (vert) de 8 mL ou 2 tubes de 4 mL sans séparateur.

**Centrifugation : le délai maximal entre prélèvement et centrifugation est de 1h30 si le prélèvement est conservé à température ambiante et de 4h s'il est placé à + 4°C.**

Acheminement du prélèvement sanguin jusqu'à centrifugation (cocher ci-dessous\*) :

- à t° ambiante  
 à +4°C

**Heure de début de centrifugation\* :**

..... h .....

1. Centrifugation **à 4°C** de l'échantillon 10 min à 1500g
2. Recueil et répartition du plasma dans **2 tubes** (au moins 1,5 mL par aliquot).
3. **Congélation du plasma à -20°C** jusqu'à analyse
4. Acheminement des aliquots de plasma vers LBMO Toulouse : à -20°C.

**\* : à remplir absolument! Le non-respect des conditions de centrifugation et de conservation du plasma peut altérer la fiabilité du résultat de l'analyse.**

**Indications de la recherche du déficit en DPD :**

- Dépistage avant traitement par 5-fluoro-uracile ou capécitabine (Xeloda®)  
 Recherche suite à une toxicité

**Renseignements cliniques :**

Dernière prise du 5-fluoro-uracile ou capécitabine (Xeloda®) :

Date : ..... Dose : .....

**Début traitement prévu le :**

..... / ..... / .....

**Rappel : Délai de rendu de résultat de 10 jours à partir de la date de réception**

**Modifications par rapport à la version précédente :** Suppression numéro de Fax pour envoi des résultats.  
Modification numéro de téléphone en tête. Mise à jour date NABM  
Rédacteur : Aurelie BRICE, Sabrina MARSILI, le 21/12/2021  
Validateur : Fabienne THOMAS JEAN (Biologiste LBMO), le 21/12/2021  
Approbateur Qualité : Samuel FORCET (Responsable Qualité du Laboratoire de Biologie Médicale), le 21/12/2021

**Seule la version électronique fait foi**