



## DEMANDE DE FERRITINE GLYCOSYLEE

A transférer au laboratoire de Biochimie  
CHU Bichat Claude Bernard – 46 rue Henri Huchard 75877 Paris Cedex 18

Etiquette identité du patient

Etiquette du service clinique  
prescripteur

Nom du prescripteur : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

Date et heure de prélèvement :

/   /

H

Nom du préleveur : \_\_\_\_\_

Pour toute prescription de Ferritine glycosylée, **il faut obligatoirement** :

### **Motivation Clinique de la demande**

- Suspicion de maladie de Still
- Suivi de maladie de Still
- Suspicion de syndrome d'activation macrophagique
- Suivi de syndrome d'activation macrophagique
- Autres :

**Ferritine totale** = \_\_\_\_\_ µg/L **en date du** : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (obligatoire pour toute demande)

NB : le dosage de ferritine glycosylée ne peut être réalisé si la ferritine est inférieure à 30µg/L

### **Type d'échantillons**

- 1 tube sec avec ou sans gel de 5 ml (bouchon jaune ou rouge)
- Ou 1 tube sec pédiatrique de 500 µL minimum (pour les jeunes enfants)

### **Conditions d'acheminement**

**Si envoi différé (> 48h)**, centrifuger, décanter le sérum (1mL minimum à l'exception des jeunes enfants) et envoyer le sérum conservé à +4°C au laboratoire de Biochimie.

+ Toute demande de dosage provenant d'un site **hors APHP** doit être accompagnée d'un **bon de commande** (sans renseignement clinique) comportant :

- Le nom du service demandeur
- Le nom du médecin prescripteur et ses coordonnées téléphoniques

### **Biologistes à contacter :**

**Dr Dupré (01 40 25 68 66) - Dr Bruneel (01 40 25 85 46) - Dr Lebredonchel (01 40 25 85 56) - Dr Boutten (01 40 25 85 67)**