

MICROBIOLOGIE ET CYTOLOGIE & BIOLOGIE MOLÉCULAIRE (PCR)

Traitement probabiliste reçu avant le prélèvement

Sur base des résultats de la culture, un antibiogramme est automatiquement réalisé par nos biologistes si jugé opportun ou pertinent cliniquement.

PRELEVEMENTS GÉNITO-URINAIRES

INFECTIONS URINAIRES

8001 Urine mi-jet 8003 Sonde 8005 Sac pédiatrique

07 03 Sédiment + Screening «tigitte» 07 Culture (inclus levure)

INFECTIONS GÉNITALES

Recherche moléculaire (PCR) - préciser l'origine ci-dessous

8006 Urine «1er jet» 8104 Urètre /écoulement 8101 Vagin 8113 Ano-rectal 8109 Col 8305 Gorge 8015 Pool 8100 Autre

58 Diagnostic C. trachomatis /N. gonorrhoeae (*) 56 ou Suivi traitement C. trachomatis (min. 14 jours post-traitement) 60 ou Suivi traitement N. gonorrhoeae (min. 14 jours post-traitement) 22 Trichomonas vaginalis (hors frottis de gorge - hors frottis ano-rectal) 34 Mycoplasma genitalium (11,26 €) (hors frottis de gorge)

[*]Contexte clinique d'appartenance à un groupe à risque ou présence de signes cliniques clairs de maladie sexuellement transmissible max. 2x/an. En dehors de ces conditions, le prélèvement est facturé 39,72 € Si plusieurs prélèvements, merci de réaliser un pool des échantillons [**]Max. 2x/an

Cultures - préciser l'origine ci-dessous

8101 Vagin 8109 Col 8104 Urètre /écoulement 05 Examen direct (Gram) 13 Culture levures 07 Culture aérobie 16 Culture N. gonorrhoeae

LÉSIONS CUTANÉO-MUQUEUSES GÉNITALES

8108 Vulve 8107 Pénis

63 PCR Herpes Simplex virus 13 Culture levures

DÉPISTAGE STREPTO B PRÉNATAL (35 SA)

810218 Vagino-rectal

DIVERS

8006 Urines 1er jet (urétrite non gonococcique hommes)* 8109 Frottis col (grossesse à risque- MAP) 04 Cult. Mycoplasma/Ureaplasma (* Après exclusion des pathogènes les plus fréquents)

ORL ET VOIES RESPIRATOIRES SUP.

FROTTIS DE GORGE (eSwab) (8305)

04 Antigène Streptocoque A 03 Culture

FROTTIS DE LANGUE (eSwab) (9702)

13 Culture levures (Candida)

FROTTIS NASO-PHARYNGÉ (UTM) (8302)

43 Antigène Influenza 46 Antigène RSV 40 Antigène Adénovirus (< 12mois)

FROTTIS OREILLE (eSwab) (8303)

05 Examen direct (Gram) 07 Culture aérobie (+ AB) 13 Culture levures (+ autres champignons)

VOIES RESPIRATOIRES INF.

EXPECTORATION (8310)

05 Examen direct (Gram) 07 Culture 13 Culture levures 15 Mycobactéries ED + culture

LEGENDE TYPES DE PRELEVEMENTS

- 1 Tube sec 2 Tube EDTA 3 Tube F-oxalate 4 Tube citrate - à remplir totalement 5 Tube hépariné/Li 6 Echantillon d'urines 7 Urine de 24h 8 Urine de 24h s/acide - disponible s/demande 9 UTM bouchon rouge 10 eSwab roses 11 LIM broth (bouchon bleu) 12 Salivette*cortisol 13 Pot stérile

[Δ] Remboursement limité à un contexte clinique - voir nomensoft.be



Délais de réponse et infos utiles : consultez notre compendium

SELLES

8201 06 Recherche de sang

GASTRO-ENTÉRITES / DIARRHÉES

Screening

8201 07 Culture (entéropathogènes) 8201 35 Rotavirus (<2 ans) 8201 37 Adénovirus (<2 ans) 8201 19 Clostridioides difficile (>2 ans, selles liquides) 8201 21 Screening parasitoses (*)

[*]1ère intention : Ag Cryptosporidium + Ag Giardia Si screening négatif et contexte évocateur, prélever un TFT (Triple Fecal Test) ci-dessous

Retour de voyage - Hyperéosinophilie - screening parasitose négatif

RC18 Séjour à l'étranger, pays visité :

RC09 Eosinophilie

820221 Rech étendue de parasites (Triple Fecal Test - TFT)[*]

[*] kit à commander au laboratoire

Voyages à l'étranger hors Europe

820129 Entamoeba histolytica (Ag) sur selle mucosanglante

PARASITOSE SPÉCIFIQUES DE L'ENFANT

821021 Scotch-test (oxyure) Scotch transparent sur lame à emballer dans un sachet

IDENTIFICATION DE VERS OU FRAGMENTS

820021 Ver adulte (dans NaCl 0.9%)

MALADIES INFLAMMATOIRES (MICI)

4977 Calprotectine (60,88 €) 4976 Calprotectine [Δ] [*]

[*] Si Crohn avéré + à prescrire par médecin spécialiste (patho interne) ; max2/an

INFECTIONS À H. PYLORI

820120 Antigène H. pylori (16-50 ans avant traitement) 820118 Antigène H. pylori (3 sem. post-traitement)

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE (PCR) - Hors sphère génitale

INFECTIONS RESPIRATOIRES SUR FROTTIS NASO-PHARYNGÉ (PCR)

8051 8302 88 PCR RSV + INFLUENZA A/B + COVID-19 hors critères (41,09 €) 8302 87 PCR COVID-19 seul [Δ] [*] 8051 8302 87 PCR COVID-19 seul hors critères (38,16 €) 9063 8302 55 PCR Bordetella pertusis remboursée (enfant < 16 ans non traité)[**] [Δ] 9064 8302 55 PCR Bordetella pertusis remboursée (enfant < 1 an non vacciné et non traité)[**] [Δ] 9200 8302 55 PCR Bordetella pertusis hors critères INAMI (63,69 €)

[*] Voir critères de remboursement sur le site internet www.icblab.be [**] Prescription par un pédiatre obligatoire

HÉPATITES (PCR)

Charge virale Hépatite B

9008 7901 62 PCR HBV quantitative - [Δ] initialisation traitement (3x la 1ère année) 9009 7901 62 PCR HBV quantitative - [Δ] Suivi de patient chronique traité (2x/an) 9010 7901 62 PCR HBV quantitative - [Δ] Altération des tests hépatiques chez porteur chronique (2x/an)

9200 7901 62 PCR HBV quantitative - Autre indication (79,61 €)

Charge virale Hépatite C

9002 7901 64 PCR HCV - Sérologie positive (1x/vie) [Δ] 9001 7901 64 PCR HCV - Enfant né de mère HCV+ (1x/vie) [Δ] 9003 7901 64 PCR HCV - Hépatite clinique et/ou altération des tests hépatiques chez un patient immuno - compromis (1x/vie) [Δ]

9004 7901 64 PCR HCV - Accident par piqûre avec le sang de personne HCV+ (1x max. ds les 3 mois) [Δ]

9002 7901 64 PCR HCV - Suivi d'un traitement (4x max.) [Δ] 9200 7901 64 PCR HCV - Autre indication (79,61 €)

LIQUIDE ARTICULAIRE

LIQUIDE ARTICULAIRE (8701)

Localisation.....

01 Numération/formule 02 Cristaux 05 Examen direct (Gram) 07 Culture aérobie 09 Culture anaérobie 16 Culture N. gonorrhoeae 13 Culture levures 15 Mycobactéries ED + culture 18 Protéines 19 Glucose 20 Acide urique

* indiquer la mention "liquide" sur le tube mauve

LIQUIDE D'ABCÈS - KYSTE

Localisation.....

8804 Pus 8802 Abcès 8805 Kyste

05 Examen direct (Gram) 07 Culture aérobie 09 Culture anaérobie 13 Culture levures 15 Mycobactéries ED + culture

DERMATOPHYTES & AUTRES CHAMP

Localisation.....

9601 Ongles 9604 Cheveux 9602 Squames

15 Examen direct, culture moisissures et levures

Envoyer les ongles/cheveux/squames dans une pochette en papier (fournie par le labo) ou un pot stérile. Les frottis ne sont pas de bons prélèvements pour la recherche de dermatophytes (cult levure faite uniquement)



LHUB-ULB Rue Haute, 322 - 1000 Bruxelles - Tél. 02 543 00 00 Fax 02 543 11 11



DEMANDE D'ANALYSES EXTRAHOSPITALIÈRE

SIGNALÉTIQUE PATIENT ET RENSEIGNEMENTS MUTUELLE

N° Registre national (obligatoire)

NOM + prénom.....

Adresse.....

Code postal..... Localité.....

Sexe M F Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

Tél..... E-mail.....

Le laboratoire LHUB-ULB veille à la protection de la vie privée et des données personnelles des patients qui lui sont confiées. Plus d'informations sur le site www.lhub-ulb.be/fr

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

RC173 Non à jeun RC174 Diabète RC46 Préop RC18 Séjour à l'étranger, pays visité : RC44 Grossesse RC172 Chimio RC177 MICI RC09 Eosinophilie

TRANSMISSION DES RÉSULTATS - FACTURATION

Prescription urgente Analyses urgentes : Copie(s) médecin(s) A téléphoner. A faxer. Protocole à transmettre au méd. de l'assurance (accord patient - signature obligatoire). Envoi copie papier au patient OUI NON Le protocole doit être édité en néerlandais

PRESCRIPTEUR

Cachet du prescripteur

Le patient est informé de la facturation d'un honoraire non-conventionné additionnel (min 2.5 € - max 9.5 €). Il n'y a pas de suppléments d'honoraires pour les patients BIM. Les prix mentionnés sont ceux en vigueur lors de l'édition de cette demande; ils peuvent faire l'objet de modifications selon l'évolution des tarifs et règles INAMI

Consentement éclairé du patient.

Date de la prescription : Signature

HÉMATOLOGIE

1015 1010 Hémoglobine 1011 G.R - Hématocrite 1013 Globules blancs 1020 Formule 1012 Plaquettes 1030 Réticulocytes

1107

1100 Fer 1105 Transferrine 1106 Saturation 1110 Ferritine

1135

1140 Vitamine B12 (*) 1130 Ac folique (*) (*) Max. 1x/an 5200 Carboxyhémoglobine 5205 Méthémoglobine

1350 Malaria (paludisme)

Frottis - Test immunol. (antigènes)

MALADIES HÉRÉDITAIRES DU G.R.

1670 1600 Electrophorèse Hb 1610 Hb A2 1620 Hb F 1633 G6PD 1640 Sphérocytose héréd.

TYPAGE HLA

Prélever un tube mauve supplémentaire 7216 HLA B27 (52,02 €) 7214 HLA B57 Autre

TYPAGE LEUCOCYTAIRE

Prélever un tube mauve supplémentaire Ne prélever ni le vendredi ni la veille d'un jour férié 7190 Immunodéficience [Δ] HIV greffe tt immunosuppresseur

1760 Hémopathie [Δ]

Lymphocytose Leucémie Lympho-adénopathie Autre

IMMUNO-HÉMATOLOGIE

Prélever un tube mauve supplémentaire

2030 2000 Groupe ABO-D + Ph Rh 2250 Ac irréguliers [Δ] 2200 Coombs direct

2400 Agglutinines froides 2100 Carte de groupe

1315 Test de Kleihauer Ne prélever ni le vendredi ni la veille d'un jour férié

COAGULATION

(INDISPENSABLE) RC 46 Pré-opératoire Date intervention : Traitement en cours Aucun HBPM AVK Antiagrégant DOAC (préciser la molécule ci-dessous)

3000 Tps de Quick (+INR) 3010 APTT 3020 Fibrinogène [Δ] 3030 Tps de thrombine [Δ]

3061 Rivaroxaban [Δ] 3063 Apixaban [Δ] 3064 Edoxaban [Δ] 3065 Orgaran [Δ] 3062 Dabigatran [Δ]

DIATHÈSE HÉMORRAGIQUE

Prélever 2 tubes citratés supplémentaires

3190 3191 Von Willebrand antigène 3192 Von Willebrand activité

3210 Facteur II 3120 Facteur V

Cadre réservé au laboratoire

VIGNETTE OBLIGATOIRE Numéro NISS obligatoire

SUSPICION DE THROMBOSES

3410 D-Dimères [Δ]

EXPLORATION MAL. THROMBOTIQUES

Prélever 2 tubes citratés supplémentaires 3470 3440 Antithrombine III [Δ] 3450 Plasminogène [Δ] 3430 Protéine C [Δ] 3435 Protéine S [Δ] 3445 APC résistance [Δ] Facteur V Leiden [Δ]. Si APC résistance positive 3420 Anticoagulant lupique [Δ] 3425 AC anti-cardiolipine IgM + IgG [Δ] 3428 AC anti-β2 GP1 IgM + IgG [Δ]

BIOCHIMIE GÉNÉRALE

TESTS INFLAMMATOIRES

4490	<input type="checkbox"/>	CRP (*)	.....1
1210	<input type="checkbox"/>	Haptoglobine (*)	.....1
7010	<input type="checkbox"/>	Orosomucoïde (*)	.....1
3020	<input type="checkbox"/>	Fibrinogène	.....4

(*) Max. 2 analyses

FONCTION RÉNALE - IONS

4202	4210	<input type="checkbox"/>	Créatinine + GFR	.....1
	4206	<input type="checkbox"/>	Urée [Δ] si eGFR ≤30	.....1
	4220	<input type="checkbox"/>	Acide urique	.....1

4090	4010	<input type="checkbox"/>	Sodium	.....1
	4020	<input type="checkbox"/>	Potassium	.....1
	4030	<input type="checkbox"/>	Chlore	.....1

4040	<input type="checkbox"/>	Bicarbonate1
------	--------------------------	-------------	--------

4001	4060	<input type="checkbox"/>	Calcium	.....1
	4070	<input type="checkbox"/>	Phosphore	.....1
	4080	<input type="checkbox"/>	Magnésium	.....1
	4085	<input type="checkbox"/>	Mg érythro.[17,62 €]	.....6
	4650	<input type="checkbox"/>	Cuivre	.....1
	4655	<input type="checkbox"/>	Zinc	.....1
	4689	<input type="checkbox"/>	Sélénium [27,75 €]	.....1
	4050	<input type="checkbox"/>	Osmolalité	.....1

GLUCIDES

A jeun

4536	<input type="checkbox"/>	Glucose à jeun	.....3
4520	<input type="checkbox"/>	Hb glyquée(diabète)[Δ] 2+	.....1
4522	<input type="checkbox"/>	Hb glyquée [7,95€]	.....2+
4511	<input type="checkbox"/>	Insuline à jeun	.....1
4512	<input type="checkbox"/>	C-Peptide à jeun	.....1
4556	<input type="checkbox"/>	Index HOMA	.....1+6
4572	<input type="checkbox"/>	Index QUICKI	.....1+6

Post-prandial (2H)

4553	<input type="checkbox"/>	Glucose post-prandial6
------	--------------------------	-----------------------	--------

Hyperglycémie provoquée 75 g PO

4538	<input type="checkbox"/>	Hors grossesse	.....3
		0', 30', 60', 120'	.....3
4552	<input type="checkbox"/>	Insuline (0', 60', 120')	.....1
4557	<input type="checkbox"/>	C-peptide (0', 60', 120')	.....1
4548	<input type="checkbox"/>	Grossesse (24 - 28 sem)	.....3
		0', 60', 120'	.....3

MÉDICAMENTS - MONITORING [Δ]

Heure de prise du médicament :

Heure du prélèvement :

5120	<input type="checkbox"/>	Tacrolimus	.....6
5060	<input type="checkbox"/>	Digoxine	.....1
5092	<input type="checkbox"/>	Amiodarone	.....1
5100	<input type="checkbox"/>	Théophylline	.....1
5075	<input type="checkbox"/>	Acide valproïque(*)	.....1
5085	<input type="checkbox"/>	Phénytoïne(*)	.....1
5090	<input type="checkbox"/>	Phénobarbital (*)	.....1
5095	<input type="checkbox"/>	Carbamazépine (*)	.....1
5086	<input type="checkbox"/>	Lamotrigine	.....1
5087	<input type="checkbox"/>	Lévétiracétam	.....1
5065	<input type="checkbox"/>	Lithium	.....1

(*) Max. 3 analyses

TRANSPORT ET CONSERVATION DES ÉCHANTILLONS SANGUINS À TEMPÉRATURE AMBIANTE
Il est fortement déconseillé de conserver les échantillons sanguins au frigo

PROTÉINES

4120	4100	<input type="checkbox"/>	Protéines totales	.....1
	4120	<input type="checkbox"/>	Electrophorèse (*)	.....1
			(*) Max. 1x/an	
	4121	<input type="checkbox"/>	Electrophorèse (suivi d'un pic monoclonal)	.....1
	7075	<input type="checkbox"/>	Immunofixation [Δ]	.....1
			(identification d'un pic anormal)	

4135	4140	<input type="checkbox"/>	IgG	.....1
	4150	<input type="checkbox"/>	IgA	.....1
	4160	<input type="checkbox"/>	IgM	.....1

4110	<input type="checkbox"/>	Albumine (*)	.....1
4620	<input type="checkbox"/>	Préalbumine	.....1
1105	<input type="checkbox"/>	Transferrine	.....1

(*) Non cumulable avec électrophorèse

1210	<input type="checkbox"/>	Haptoglobine (*)	.....1
7005	<input type="checkbox"/>	α1-Antitrypsine(*)	.....1
7010	<input type="checkbox"/>	Orosomucoïde (*)	.....1
4490	<input type="checkbox"/>	CRP (*)	.....1

(*) Max. 2 analyses

7270	<input type="checkbox"/>	C3*	.....2*
7270	<input type="checkbox"/>	C4*	.....2*
7015	<input type="checkbox"/>	α2-Macroglobuline	.....1
7020	<input type="checkbox"/>	Céroplassmine+cuivre	.....1
7090	<input type="checkbox"/>	Cryoglobuline [37°C]	.....1

* + 2 NEW : +1 tube mauve supplém.

FOIE ET PANCRÉAS

4345	4300	<input type="checkbox"/>	Bilirubine totale	.....1
	4310	<input type="checkbox"/>	Bilirubine conj.	.....1
	4340	<input type="checkbox"/>	Gamma GT	.....1
	4331	<input type="checkbox"/>	AST (GOT) (*)	.....1
	4321	<input type="checkbox"/>	ALT (GPT) (*)	.....1

(*) Non cumulables entre elles

4360	<input type="checkbox"/>	LDH	.....1
4350	<input type="checkbox"/>	Phosphatases alc.	.....1
4395	<input type="checkbox"/>	FIB-4	.....1

(calc. index fibrose) 2+1

4380	<input type="checkbox"/>	Lipase (*)1		
		ou 4370	<input type="checkbox"/>	Amylase (*)1

(*) Non cumulables entre elles

4430	<input type="checkbox"/>	Troponine T	.....1
4420	<input type="checkbox"/>	CK	.....1

NUTRITION

4630	<input type="checkbox"/>	Vitamine A(*)	.....1
4635	<input type="checkbox"/>	Vitamine E (*)	.....1
4625	<input type="checkbox"/>	β-Carotène (*)	.....1

(*) Non cumulables entre elles

4636	<input type="checkbox"/>	Vitamine B1 [14,76€] 2+	.....1
4637	<input type="checkbox"/>	Vitamine B6 [14,76€] 2+	.....1
1130	<input type="checkbox"/>	Acide folique (*)	.....1
1140	<input type="checkbox"/>	Vitamine B12 (*)	.....1
4650	<input type="checkbox"/>	Cuivre	.....1
4655	<input type="checkbox"/>	Zinc	.....1
4689	<input type="checkbox"/>	Sélénium [27,75 €]	.....1

* + 2 NEW : +1 tube mauve supplém.

IMMUNODÉFICIENCE

4135	Immunité humorale		
4140	<input type="checkbox"/>	IgG	.....1
4150	<input type="checkbox"/>	IgA	.....1
4160	<input type="checkbox"/>	IgM	.....1
7295	<input type="checkbox"/>	Compl. hémol. total	.....1
7165	<input type="checkbox"/>	Ac anti-tétanos. [Δ]	.....1
7170	<input type="checkbox"/>	IgG anti-pneumocoque	.....1
2600	<input type="checkbox"/>	Allohémagglutinines	.....2

LIPIDES - RISQUE CARDIO-VASCULAIRE

4005	4470	<input type="checkbox"/>	Cholestérol total	.....1
	4475	<input type="checkbox"/>	HDL cholestérol	.....1
	4485	<input type="checkbox"/>	Triglycérides	.....1
			LDL chol. calculé	.....1

4492	<input type="checkbox"/>	CRPus (*)1
------	--------------------------	-----------	--------

4496	<input type="checkbox"/>	Homocystéine > 55 ans [33,11 €] [EDTA à 4°C]	.....2
4495	<input type="checkbox"/>	Homocystéine <55 ans [Δ] [EDTA à 4°C]	.....2

4450	<input type="checkbox"/>	NT-proBNP [29,88 €]	.....1
4500	<input type="checkbox"/>	Apo A1 (*) [Δ]	.....1
4505	<input type="checkbox"/>	Apo B (*) [Δ]	.....1
4497	<input type="checkbox"/>	Lp(a) [13,80 €]	.....1

(*) Non cumulable avec HDL ni entre elles

MARQUEURS ONCOLOGIQUES

MONITORING [Δ]	DIAGNOSTIC			
CEA	<input type="checkbox"/>	6000(*)	<input type="checkbox"/>	6001 [10 €]
CA15.3	<input type="checkbox"/>	6005(*)	<input type="checkbox"/>	6006 [10 €]
CA19.9	<input type="checkbox"/>	6015(*)	<input type="checkbox"/>	6016 [10 €]
NSE	<input type="checkbox"/>	6055(*)	<input type="checkbox"/>	6056 [12,72 €]
HCG+β	<input type="checkbox"/>	6054(*)	<input type="checkbox"/>	6051 [12,72 €]
CA125	<input type="checkbox"/>	6010(*)	<input type="checkbox"/>	6011 [10 €]

(*) Monitoring : max. 1 analyse

6068	<input type="checkbox"/>	HE4 [33,03 €]	.....1
6020	<input type="checkbox"/>	PSA (suivi max.2X/an) [Δ]	.....1
6034	<input type="checkbox"/>	PSA (dépistage> 40 ans) [Δ] (*)	.....1
6044	<input type="checkbox"/>	PSA [11,13 €]	.....1
6025	<input type="checkbox"/>	PSA libre [15,45 €]	.....1
6040	<input type="checkbox"/>	α-Foetoprotéine	.....1
4391	<input type="checkbox"/>	Gastrine	.....1
6030	<input type="checkbox"/>	β2-Microglobuline	.....1
6125	<input type="checkbox"/>	Calcitonine [EDTA à 4°C]	.....2

(*) Max.1x/ an si antécédents familiaux

CA 125: ovaire
CA 19.9: pancréas, tr. dig.
CA 15.3: sein
NSE: poumon

TOXICOLOGIE (DIAGNOSTIC & SUIVI)

SANG [Δ]

5220	<input type="checkbox"/>	Ethanol	.....1
5240	<input type="checkbox"/>	CDT [25,9 €]	.....1
5164	<input type="checkbox"/>	PETH *[70,92 €]	.....2*
5200	<input type="checkbox"/>	Carboxyhémoglobine	.....2
5205	<input type="checkbox"/>	Méthémoglobine	.....2
5109	<input type="checkbox"/>	Clozapine [dos.][66,97 €]	.....5
5128	<input type="checkbox"/>	Neuroleptiques	.....5
			.....5
5131	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépines	.....5
			.....5
5127	<input type="checkbox"/>	Antidépresseurs	.....5
			.....5
1126	<input type="checkbox"/>	Plomb	.....2

* + 2 NEW : +1 tube mauve supplém.

URINES [Δ]

5400	4762	<input type="checkbox"/>	Créatinine	.....6
	5405	<input type="checkbox"/>	Amphétamines (*)	.....6
	5430	<input type="checkbox"/>	Barbituriques (*)	.....6
	5435	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépine (*)	.....6
	5425	<input type="checkbox"/>	Cannabis (*)	.....6
	5415	<input type="checkbox"/>	Cocaïne (*)	.....6
	5410	<input type="checkbox"/>	Méthadone (*)	.....6
	5420	<input type="checkbox"/>	Opiacés (*)	.....6
	5437	<input type="checkbox"/>	Prégabaline(*)	.....6
	5438	<input type="checkbox"/>	Kétamine(*)	.....6
	5436	<input type="checkbox"/>	Z-drugs [zolpidem / zopiclone]	.....6
	4825	<input type="checkbox"/>	Cotinine [42,18 €]	.....6

(*) Max. 5 analyses

SÉROLOGIE NON INFECTIEUSE

AFFECTIONS RHUMATISMALES & SYSTEM.

7310	<input type="checkbox"/>	Facteur rhumatoïde	.....1
7315	<input type="checkbox"/>	Ac anti-CCP [Δ] (*)	.....1

(*) Max. 1x/ an

7325	<input type="checkbox"/>	Ac anti-nucléaires [FAN]...1	
		si positif : titrage et identification	

AFFECTIONS RÉNALES & VASCULITES

7490	<input type="checkbox"/>	ANCA (si pos. : identifi.)1
------	--------------------------	----------------------------	--------

Diagnostic de vascularite à ANCA

7491	<input type="checkbox"/>	Anti-MPO	.....1
7492	<input type="checkbox"/>	Anti-PR3	.....1

Suivi de vascularite à ANCA [Δ]

7506	<input type="checkbox"/>	MPO(*)	ou	7507	<input type="checkbox"/>	PR3(*)1
------	--------------------------	--------	----	------	--------------------------	--------	--------

(*) Non cumulables

Autres vascularites

7475	<input type="checkbox"/>	Anti-GBM1
------	--------------------------	----------	--------

AFFECTIONS HÉPATIQUES & TUBE DIGESTIF

7420	<input type="checkbox"/>	Anti-muscles lisses (*)	.....1
7400	<input type="checkbox"/>	Anti-LKM (*)	.....1
7416	<input type="checkbox"/>	Anti-LC1 (*)	.....1
7417	<input type="checkbox"/>	Anti-SLA [22,56 €]	.....1
7332	<input type="checkbox"/>	Anti-cell. pariétales (*)	.....1
7335	<input type="checkbox"/>	Anti-facteur intrinsèque	.....1
7405	<input type="checkbox"/>	Anti-mitochondries (*)	.....1

(*) Si positif : titrage ou confirmation par IA

MALADIE COELIAQUE

7358	4150	<input type="checkbox"/>	IgA totales	.....1
	7356	<input type="checkbox"/>	Transglutaminase IgA	.....1
	7357	<input type="checkbox"/>	Gliadine IgG	.....1

DIVERS

7470	<input type="checkbox"/>	Anti-peau + id. anti-desmo-gl.1,3 et anti-Bp180 et 230	.....1
7440	<input type="checkbox"/>	Anti-pancréas endoc	.....1
7445	<input type="checkbox"/>	Anti-surrénales	.....1

ALLERGOLOGIE

7135	<input type="checkbox"/>	IgE totales1
------	--------------------------	-------------	--------

IgE SPÉCIFIQUES

Max. 6 allergènes

7,95 € par allergène supplémentaire

Mixtures

7137	<input type="checkbox"/>	Graminées g3,4,5,6,8 [gx1]	.....1
7141	<input type="checkbox"/>	Herbacées w1,6,7,8,12 [wx5]	.....1
7143	<input type="checkbox"/>	Herbacées w9,10,11,18 [wx6]	.....1
7144	<input type="checkbox"/>	Arbres t2,4,8,12,14 [tx5]	.....1
7146	<input type="checkbox"/>	Arbres t1,3,5,7,10 [tx6]	.....1
7147	<input type="checkbox"/>	Moisissures m1,2,3,5,6,8 [mx2]	.....1
7148	<input type="checkbox"/>	Epithélia e1,2,3,4,5 [ex1]	.....1
7149	<input type="checkbox"/>	Aliments f1,2,3,4,13,14 [fx5]	.....1

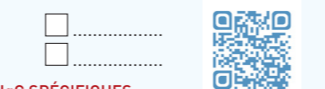
Acariens

*	Dermatophagoides pteronyssinus		
7151	<input type="checkbox"/>	Derm. p* d1 [d1]	.....1
7152	<input type="checkbox"/>	rDer p 1 Derm.p* d202 [d202]	.....1
7153	<input type="checkbox"/>	rDer p 2 Derm.p* d203 [d203]	.....1
7154	<input type="checkbox"/>	rDer p10 Derm.p* d205 [d205]	.....1
7155	<input type="checkbox"/>	rDer p23 Derm.p*d209 [d209]	.....1
7156	<input type="checkbox"/>	Dermatoph. farinae d2 [d2]	.....1
7157	<input type="checkbox"/>	Dermatoph. microceras [d3]	.....1

Poussières

7158	<input type="checkbox"/>	Poussière Geer Labs h1 [h1]1
------	--------------------------	-----------------------------	--------

Pour plus d'allergènes : scanner le QR code et noter les codes analyses



IgG SPÉCIFIQUES

7175	7145	<input type="checkbox"/>	Anti-lactoglobuline [13,66€]	.....1
	7150	<input type="checkbox"/>	Anti-soja [13,66 €]	.....1
	7160	<input type="checkbox"/>	Anti-DPT [13,66 €]	.....1

HORMONOLOGIE

THYROÏDE

6120	6100	<input type="checkbox"/>	TSH (*)	.....1
	6105	<input type="checkbox"/>	T4 libre (*)	.....1
	6110	<input type="checkbox"/>	T3 libre (*)	.....1

6145	<input type="checkbox"/>	TSI [Δ] (monitoring)	.....1
6146	<input type="checkbox"/>	TSI [28,62€]	.....1
6130	<input type="checkbox"/>	Thyroglobuline [Δ] (**)	.....1
6135	<input type="checkbox"/>	Ac anti-thyroglobuline (**)	.....1
6140	<input type="checkbox"/>	Ac anti-TPO (***)	.....1