



RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ANTICORPS ANTI-HMGCR

INSTITUT D'IMMUNOLOGIE
POLE DE BIOLOGIE – PATHOLOGIE – GENETIQUE - MEDICALE
CHU DE LILLE

RENSEIGNEMENTS AU 03.20.44.55.72

(DRS A.COLLET: TSI 29042, AS. DELEPLANCQUE : TSI 29037, S.ROGEAU : TSI 29041 ET M.TRONCHON : TSI 30074)

IDENTITE DU PATIENT

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénom :
Date de naissance : .../.../....
Sexe : F M

ORGANISME DEMANDEUR

Laboratoire Service clinique
Service demandeur.....
Adresse :.....
.....
.....
Téléphone :

MEDECIN PRESCRIPTEUR

Nom et Prénom :
Tél : Fax : E-mail :

DATE DE PRELEVEMENT : .../.../....

Renseignements cliniques : Myosite nécrosante auto-immune à anti-HMG-CoA réductase

Prescription dans le cadre du :

- Suivi** d'une Myosite Nécrosante Auto-Immune à anti-HMG-CoA réductase déjà connue
 Diagnostic

Myalgies : Oui Non

Taux de CPK :

Prise de statines : Actuelle Passée Aucune Non connue