

URINE - ÉCHANTILLON MI-JET

- 155 200 Screening «tigitte» 6
236 Sédiment 6
207 Culture (+ AB) 6
253 Culture levures 6
57 209 BK examen direct 6
210 BK culture 6
6658 Culture Mycoplasma/ Ureaplasma (1er jet) 6
240 Calcul urinaire 6 ou 7
626 Cytologie (anapath.) 6

FROTTIS URO-GÉNITAL (eSwab) 10

- Localisation
560 561 Examen direct (Gram)
565 Culture (+ AB) + N.gono
567 Culture levures
598 Culture Mycoplasma/ Ureaplasma
562 Trichom. vaginalis (Ag)(7 €)

PUS - EXSUDAT - PLAIE - DIVERS (eSwab) 10

- Localisation
133 Examen direct (Gram)
501 Culture aérobie (+ AB)
513 Culture anaérobie 5-8J
514 Culture levures
516 Culture champignons (ORL)

FROTTIS DE GORGE (eSwab) 10

- 400 Examen direct (Gram)
419 Antigène Strepto A
401 Culture (+ AB)
402 Culture levures

EXPECTORATION

- 61 530 Examen direct (Gram)
529 Eosinophile
531 Culture (+ AB)
532 Culture levures
538 Culture champignons
62 534 BK examen direct
535 BK culture
520 Cytologie (anapath.)

SPERME

- Vasectomie
Bilan fertilité
Contraception
Prélevé à (heure)
59 9001 Numération, mobilité (*)
9002 Morphologie (*)
9038 AC anti-spermatozoïdes (*)

(* Le prélèvement doit être recueilli sur place au laboratoire. Prendre RDV (02 543 00 00) Jde 9h30 à 15h lundi au vendredi (pas de prélèvement le samedi)

- 9003 Examen direct (Gram)
9004 Culture (+AB) + N.gonorrhoeae
9037 Culture levures
9036 Culture mycoplasma/ Ureaplasma

SQUAMES - ONGLES - CHEVEUX

- Localisation
710 Ex. dir. et cultures dermatophytes, moisissures, levures max31J

SELLES

- 301 Culture (+ AB) si positif 6J
310 Culture levures
306 Sang
304 Digestion
311 Rotavirus (<2 ans)
307 Adénovirus (<2 ans)
313 Clostridium difficile (>2 ans, selles liquides)
308 Antigène H. pylori (16-50 ans avant traitement)
316 Antigène H. pylori (3 sem. post-traitement)
318 Calprotectine (51,63 €)
321 Calprotectine (*)

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

PARASIToses INTESTINALES (*)

Ag Giardia lamblia (305) + Ag Crypto (319) et/ou microscopie parasitaire (381)

Toujours recueillir 3 échantillons de selles (3 demandes /3 envois) à 2-3 jours d'intervalle sur une période de max 10 jours

- Selle 1 Selle 2 Selle 3
Retour de voyage ou hyperéosinophilie ?
303 NON
312 OUI Pays visité

Parasite suspecté (381)

Ver adulte : mettre dans NaCl 0.9% ou dans coton humide

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

- 320 Entamoeba histolytica (Ag) sur selle mucosanglante

DÉPISTAGE/RECHERCHE 10

- MRSA
410 Gorge
583 Nez
584 Périnée
580 Autre
572 Strepto B (femme enceinte 3*trimestre)

LIQUIDE DE PONCTION

Localisation

- 90 601 Numération/formule 2
630 Cristaux
602 Examen direct (Gram)
603 Culture aérobie (+ AB)
604 Culture anaérobie max7J
612 Culture N. gonorrhoeae 7J
609 Culture levures
617 Ac. hyaluronique
91 606 BK direct
607 BK culture
115 8589 Protéines
8588 Glucose
8590 Acide urique

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE (PCR) (1 demande / prélèvement)

PCR C. TRACHOMATIS (CT) / N. GONORRHOEAE (NG) 10

- 585 Screening CT/NG (*)
587 Contrôle CT post traitement
588 Contrôle NG post traitement

(*)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 44 €

PCR HERPES SIMPLEX VIRUS 10

- Origine
571 Frottis uro-génital
571 Pus - exsudat - divers

PCR MYCOPLASMA GENITALIUM (17 €) 10

- 577 Urine
577 Frottis uro-génital

PCR TRICHOMONAS VAGINALIS (17 €) 10

- 578 Urine
578 Frottis uro-génital

PCR RSV + INFLUENZA A/B (35€) *TUBE UTM BOUCHON ROUGE 9*

- 595 PCR RSV + INFLUENZA A/B Antigènes sur frottis rhinopharyngé voir page 3 (VIRUS RESPIRATOIRES)

PCR COVID-19 *TUBE UTM BOUCHON ROUGE 9*

- Personnes symptomatiques avant une hospitalisation
Personnes symptomatiques dans établissement de soins de longue durée
Personnes symptomatiques avec risque de progression grave (immunodéprimés sévères et sujets âgés avec score de fragilité clinique 3-9)
Personnel de soin symptomatique en contact avec des patients
Cluster en MR et MRS
Personnes sévèrement immunodéprimées asymptomatiques avant hospitalisation
Autre indication (45 €)

PCR COQUELUCHE 10

- 5039 PCR coqueluche (*) (*)
(*Formulaire obligatoire sur notre site internet
(*) Prescription par un pédiatre chez un enfant <16 ans symptomatique + form. obligatoire. En dehors des conditions INAMI, 66 € sont facturés au patient

PCR HÉPATITE B VIRUS 2+2 5j

- 5212 PCR HBV quantitative - initialisation traitement (3x la 1ère année)
5212 PCR HBV quantitative - Suivi de patient chronique traité (2x/an)
5212 PCR HBV quantitative - Altération des tests hépatiques chez porteur chronique (2x/an)
5212 PCR HBV quantitative - Autre indication (97,84€)

PCR HÉPATITE C VIRUS 2 5j

- 6747 Sérologie positive (1x/vie)
6747 Enfant né de mère HCV+ (1x/vie)
6747 Hépatite clinique et/ou altération des tests hépatiques chez patient immuno-compromis (1x/vie)
6747 Accident par piqûre avec le sang de personne HCV+ (1x max. ds les 3 mois)
6747 Suivi d'un traitement (4x max.)
6748 Autre indication (97,84€)

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 Prélèvement particulier (contacter le labo)
10 eSwab roses

(Δ) Remboursement limité à un contexte clinique : voir nomensoft.be ou ibclab.be/nomenclature

La plupart des résultats sont répondus le jour de réception. Les délais de réponse > 4 jours sont mentionnés en regard des analyses concernées.



DEMANDE D'ANALYSES

FORM-PREA-011-02

CACHET CENTRE

Cadre réservé au laboratoire

SIGNALÉTIQUE PATIENT ET RENSEIGNEMENTS MUTUELLE

N° Registre national (obligatoire)

NOM (majuscules)

Prénom

Adresse

Code postal Localité

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

Tél. E-mail

L'ULB-IBC 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.ulb-ibc.be

Prélevé par

Date et heure du prélèvement

Vérification ID Oui Non

VIGNETTE OBLIGATOIRE Numéro NISS obligatoire

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

- Non à jeun Diabète Check-up Préop Immuno-dépression Insuffisance rénale
Grossesse DDR Chimio. HTA MICI Séjour à l'étranger, pays
SA: sem. Autre

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 du patient - signature obligatoire
Double du protocole complet au prescripteur Le protocole doit être édité en néerlandais
Copie papier au patient OUI NON
Facturation par e-mail au patient OUI NON E-mail

PRESCRIPTEUR

Cachet du prescripteur
Je soussigné.e, déclare que les analyses signalées par le symbole (Δ) sont en accord avec les règles de remboursement liées à un contexte clinique précis.

Le patient est informé de la facturation d'un honoraire non-conventionné additionnel. 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 et sont actualisés sur notre page web (nomenclature)
Date de la prescription
Signature

HÉMATOLOGIE

- 1 901 Hémoglobine 2
902 G.R - Hématocrite 2
903 Globules blancs 2
904 Formule 2
905 Plaquettes 2
4 329 Recherche Hb anormale (thalassémie,...) 2 5j
826 G6PD 2 7j
827 Rech. sphérocytose... 2 7j

PATHOLOGIES CONGÉNITALES DU G.R.

- 5210 Immunodéficience
HIV greffe tt immunosuppresseur
5211 Hémopathie
leucémie lympho-adénopathie

TYPAGE LEUCOCYTAIRE

Ne prélever ni le vendredi ni la veille d'un jour férié 2+2 9j

- 907 Réticulocytes 2
2 911 Fer 1
913 Transferrine 1
915 Saturation 1
1034 Ferritine 1
3 1019 Vitamine B12 (*) 1
1020 Ac folique sérique (*) 1 (*) Max. 1x/an

IMMUNO-HÉMATOLOGIE

Prélever un tube mauve supplémentaire pour l'immuno-hématologie

- 1077 Ac folique érythrocytose (10C) 2
460 Carboxyhémoglobine 2
461 Méthémoglobine 2
MALARIA
910 Frottis - Test immuno- logique (antigènes) 2
19 914 Groupe ABO-D 2
916 Phénotype Rh 2
920 Agglutinines froides 2
919 Coombs direct 2
289 Rech. Ac irrégulier (Δ) 2
2510 Carte de groupe 2
201 Test de Kleihauer 2
Ne prélever ni le vendredi ni la veille d'un jour férié

HÉMOSTASE

- Pré-opératoire
Traitement en cours (INDISPENSABLE)
AVK Antiagrégant
DOACs HBPM
Héparine Autres

MONITORING THÉRAPEUTIQUE

- 6 230 Tps de Quick (+INR) 4
964 Tps de céphaline (APTT) 4

TEST D'ORIENTATION

- 923 Tps de Quick (+INR) 4
924 Tps de céphaline (APTT) 4
ou 927 Fibrinogène (Δ) 4
928 Tps de thrombine (Δ) 4

DIATHÈSE HÉMORRAGIQUE

- *7142 Von Willebrand antigène 4 7j
*7143 Von Willebrand activité 4 7j
*7144 Facteur VIII 4 7j
*7276 Facteur IX 4 7j
*7149 Facteur XIII 4 7j
*7616 α2-antiplasmine 4 7j

MALADIES THROMBOTIQUES

- 392 D-Dimères (Δ) 4
7 *7617 Antithrombine III (Δ) 4 10j
*7620 Plasminogène (Δ) 4 10j
*7618 Protéine C (Δ) 4 10j
*7597 Protéine S (Δ) 4 10j
*7162 APC résistance (Δ) 2+4 10j Facteur V Leiden (Δ) 2+4 10j Si APC résistance positive
*5611 Anticoagulant lupique (Δ) 4 9j
940 AC anti-β2GP1 IgM + IgG (Δ) 1
7151 AC anti-cardiolipine IgM + IgG (Δ) 1
* 1 tube bleu par analyse cochée

FORM-PREA-011-02 INSTITUT DE BIOLOGIE CLINIQUE - UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES Chaussée de la Hulpe, 1711 - 1170 Bruxelles - Tél. 02 543 00 00 Fax 02 543 11 11

BIOCHIMIE GÉNÉRALE

TESTS INFLAMMATOIRES

951	<input type="checkbox"/>	CRP (*)	1
322	<input type="checkbox"/>	Fibrinogène	4
420	<input type="checkbox"/>	Haptoglobine (*)	1
421	<input type="checkbox"/>	Orosomucoïde (*)	1

(*) Max. 2 analyses

FONCTION RÉNALE - IONS

11	954	<input type="checkbox"/>	Acide urique	1
	995	<input type="checkbox"/>	Urée [Δ] si eGFR ≤ 30	1
	996	<input type="checkbox"/>	Créatinine + eGFR	1

12	984	<input type="checkbox"/>	Sodium	1
	985	<input type="checkbox"/>	Potassium	1
	986	<input type="checkbox"/>	Chlore	1

	987	<input type="checkbox"/>	Bicarbonate	1
--	-----	--------------------------	-------------	---

159	988	<input type="checkbox"/>	Calcium	1
	997	<input type="checkbox"/>	Calcium ajusté	1
	989	<input type="checkbox"/>	Phosphore	1
	990	<input type="checkbox"/>	Magnésium	1

6009	<input type="checkbox"/>	Magnésium érythrocytaire (8,5 €)	5	
	942	<input type="checkbox"/>	Cuivre (3€)	1
	943	<input type="checkbox"/>	Zinc (3€)	1
	8616	<input type="checkbox"/>	Sélénium (15 €)	1 7j

	2622	<input type="checkbox"/>	Osmolalité	1
	991	<input type="checkbox"/>	Ammoniac	
			(EDTA à 4°C)	2

GLUCIDES

Grossesse	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Diabète	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non

20	A jeun			
	970	<input type="checkbox"/>	Glucose	3
	983	<input type="checkbox"/>	Hb glyquée (diabète)[Δ]	2
	7274	<input type="checkbox"/>	Hb glyquée (8,7€)	2
	1007	<input type="checkbox"/>	Insuline	1
	1051	<input type="checkbox"/>	C-Peptide	1
	1059	<input type="checkbox"/>	Index HOMA	1 + 3
	1072	<input type="checkbox"/>	Index QUICKI	1 + 3

21	Post-prandial (2H)			
	971	<input type="checkbox"/>	Glucose	3
	1050	<input type="checkbox"/>	Insuline	1
	1052	<input type="checkbox"/>	C-Peptide	1

Hyperglycémie provoquée				
6596	<input type="checkbox"/>	0', 30', 60', 120'		3
6599	<input type="checkbox"/>	180'		3
1008	<input type="checkbox"/>	Insuline (0', 60', 120')		1

MÉDICAMENTS - MONITORING [Δ]

Heure de prise du médicament :

Heure du prélèvement :

1069	<input type="checkbox"/>	Tacrolimus FK506	2
1023	<input type="checkbox"/>	Digoxine	1
5004	<input type="checkbox"/>	Amiodarone	5 7j
1066	<input type="checkbox"/>	Théophylline	1
444	<input type="checkbox"/>	Acide valproïque (*)	1
445	<input type="checkbox"/>	Diphénylhydantoïne (*)	1
446	<input type="checkbox"/>	Phénobarbital (*)	1
448	<input type="checkbox"/>	Carbamazépine (*)	1
6150	<input type="checkbox"/>	Lamotrigine	1 10j
992	<input type="checkbox"/>	Lithium	1
6151	<input type="checkbox"/>	Clozapine (53,45 €)	5 5j
	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépine ou antidép. (préciser) (53,45 €)	5 5j

(*) Max. 3 analyses

PROTÉINES

147	952	<input type="checkbox"/>	Protéines totales	1
	953	<input type="checkbox"/>	Electrophorèse	1
			(+quantification si pic en gamma)	
	102	<input type="checkbox"/>	Immuno-fixation [Δ]	1
			(identification d'un pic anormal)	

56	103	<input type="checkbox"/>	IgG	1
	104	<input type="checkbox"/>	IgA	1
	105	<input type="checkbox"/>	IgM	1

	2030	<input type="checkbox"/>	Albumine (*)	1
	8611	<input type="checkbox"/>	Préalbumine	1
	913	<input type="checkbox"/>	Transferrine	1

(*) Non cumulable avec électrophorèse ; facturation patient 1.75 euros si cumul.

	2619	<input type="checkbox"/>	Haptoglobine (*)	1
	2603	<input type="checkbox"/>	α1 antitrypsine(*)	1
	2620	<input type="checkbox"/>	Orosomucoïde (*)	1
	951	<input type="checkbox"/>	CRP (*)	1

(*) Max. 2 analyses

2612	<input type="checkbox"/>	C3	1
2613	<input type="checkbox"/>	C4	1
7972	<input type="checkbox"/>	α2 macroglobuline	1
8610	<input type="checkbox"/>	Céroloplasmine + cuivre	1 7j
324	<input type="checkbox"/>	Cryoglobuline (37°C)	1

FONCTION HÉPATIQUE - ENZYMES

106	140	<input type="checkbox"/>	Bilirubine (T+D)	1
	146	<input type="checkbox"/>	Gamma GT	1
	124	<input type="checkbox"/>	AST (GOT)	1
	125	<input type="checkbox"/>	ALT (GPT)	1
	452	<input type="checkbox"/>	LDH	1
	993	<input type="checkbox"/>	Phosphatases alcalines	1
	994	<input type="checkbox"/>	Isoenzymes des PAL [Δ]	1
			(si suspicion ou pathologie osseuse)	
	126	<input type="checkbox"/>	FIB-4 (calcul)	2 + 1
	120	<input type="checkbox"/>	CPK	1
	8980	<input type="checkbox"/>	Troponine I	1

	475	<input type="checkbox"/>	Lipase (*)	1
ou	474	<input type="checkbox"/>	Amylase (*)	1

(*) Non cumulables entre elles

TOXICOLOGIE (Diagnostic ou suivi d'intoxication)

SANG [Δ]				
	2628	<input type="checkbox"/>	Ethanol	1 ou 3
	1055	<input type="checkbox"/>	CDT (19 €)	1 7j
	1056	<input type="checkbox"/>	PETH (66 €)	2 5j
	460	<input type="checkbox"/>	Carboxyhémoglobine	2
	461	<input type="checkbox"/>	Méthémoglobine	2

6152	<input type="checkbox"/>	Clozapine	5
	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépine (préciser)	5
	<input type="checkbox"/>	Antidépresseur (préciser)	5
	<input type="checkbox"/>	Plomb	5 7j
	<input type="checkbox"/>	Métaux (préciser)	1

IMMUNO-DÉFICIENCE

44	Immunité humorale			
	422	<input type="checkbox"/>	IgG	1
	423	<input type="checkbox"/>	IgA	1
	424	<input type="checkbox"/>	IgM	1
	7150	<input type="checkbox"/>	Compl. hémol. total	1

LIPIDES - RISQUE CARDIO-VASCULAIRE

99	978	<input type="checkbox"/>	Cholestérol total	1
	977	<input type="checkbox"/>	HDL cholestérol	1
	980	<input type="checkbox"/>	Triglycérides	1
	168	<input type="checkbox"/>	LDL cholestérol calculé	1
	426	<input type="checkbox"/>	CRP us (*)	1

(*) Non cumulable avec CRP «inflammation»

	222	<input type="checkbox"/>	Homocystéine > 55 ans (34,6 €)	1
			[Tube sec à 4°C]	1
	160	<input type="checkbox"/>	Homocystéine (<55 ans) [Δ]	1
			[Tube sec à 4°C]	1
	427	<input type="checkbox"/>	NT-PRO-BNP (22 €)	1
	411	<input type="checkbox"/>	Apolipop. A1 et B (*) [Δ]	1
	2202	<input type="checkbox"/>	LDL chol. dosé (*) [Δ]	1
	5741	<input type="checkbox"/>	Lp(a) (8,5 €)	1

(*) Non cumulable avec HDL ni entre elles

MARQUEURS ONCOLOGIQUES

MONITORING [Δ]	DIAGNOSTIC	1
CEA	1104(*)	1028 (12,1 €)
CA15.3	1119(*)	11190 (24,2 €)
CA19.9	1117(*)	11170 (24,2 €)
NSE	1122(*)	1120 (27,7 €)
HCG+β	1126(*)	11260 (24,2 €) 7j
CA125	1113(*)	11130 (24,2 €)

(*) Monitoring : max. 1 analyse

1103	<input type="checkbox"/>	HE4 (ROMA) (38 €)	1 8j
7400	<input type="checkbox"/>	PSA (suivi max.2X/an) [Δ]	
5712	<input type="checkbox"/>	PSA (dépistage > 40 ans) [Δ] (*)	
6638	<input type="checkbox"/>	PSA (12,12 €)	1
5711	<input type="checkbox"/>	PSA libre (7,0 €)	1
1029	<input type="checkbox"/>	α foetoprotéine	1
1087	<input type="checkbox"/>	Gastrine	1 10j
1035	<input type="checkbox"/>	β2 microglobuline	1 7j
1181	<input type="checkbox"/>	Calcitonine (EDTA à 4°C)	2 4j

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

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

URINES [Δ]

154	5702	<input type="checkbox"/>	Créatinine	6
	7420	<input type="checkbox"/>	Amphétamines (*)	6
	7421	<input type="checkbox"/>	Barbituriques (*)	6
	7422	<input type="checkbox"/>	Benzodiazépine (*)	6
	7423	<input type="checkbox"/>	Cannabis (*)	6
	7424	<input type="checkbox"/>	Cocaïne (*)	6
	7425	<input type="checkbox"/>	Méthadone (*)	6
	7426	<input type="checkbox"/>	Opiacés (*)	6
		<input type="checkbox"/>	Métaux (préciser) (*)	6
	8800	<input type="checkbox"/>	Cotinine (24 €)	6

(*) Max. 5 analyses

44	Immunité humorale			
	8083	<input type="checkbox"/>	AC anti-tétanos (19,5 €)	1
	7161	<input type="checkbox"/>	IgG anti-pneumocoque	1 30j
	8981	<input type="checkbox"/>	Allohémagglutinines	2

TRANSPORT ET CONSERVATION DES ÉCHANTILLONS SANGUINS À TEMPÉRATURE AMBIANTE

Il est fortement déconseillé de conserver les échantillons sanguins au frigo

SÉROLOGIE NON INFECTIEUSE

TESTS RHUMATISMAUX

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

(*) Max. 1x/an

MALADIES SYSTÉMIQUES ET VASCULITES

45	Anticorps antinucléaires (FAN)			
		<input type="checkbox"/>	Screening FAN	1
			si positif : titrage et identification	
46	Anticorps anti-PN (ANCA) 1			
		<input type="checkbox"/>	Screening ANCA(*)	
			si positif : identification	

Suivi vascularite à ANCA [Δ]
1074 MPO(*) 1075 PR3(*)

(*) Non cumulables

PATHOLOGIES HÉPATO-GASTRIQUES

47	292	<input type="checkbox"/>	Anti-muscles lisses (*)	1 7j
	7188	<input type="checkbox"/>	Anti-LKM (*)	1 7j
	8198	<input type="checkbox"/>	Anti-LC1 (*)	1 7j
	1073	<input type="checkbox"/>	Anti-SLA (25 €)	1 7j

	290	<input type="checkbox"/>	Anti-cell. pariétales (*)	1 7j
	7913	<input type="checkbox"/>	Anti-facteur intrinsèque	1 14j

	291	<input type="checkbox"/>	Anti-mitochondries (*)	1 7j
--	-----	--------------------------	------------------------	------

(*) Si positif : titrage ou confirmation par IA

MALADIE COELIAQUE

198	430	<input type="checkbox"/>	IgA totales	1
	7228	<input type="checkbox"/>	Transglutaminase IgA	1
	7229	<input type="checkbox"/>	Glutine IgG	1

DIVERS

7138	<input type="checkbox"/>	Anti-memb.bas.glom.	1 5j
7136	<input type="checkbox"/>	Anti-peau	1 15j
7567	<input type="checkbox"/>	Anti-pancréas	1 15j
7580	<input type="checkbox"/>	Anti-surrénales	1 15j

ALLERGOLOGIE

1022	<input type="checkbox"/>	IgE totales	1
------	--------------------------	-------------	---

IgE SPÉCIFIQUES

Max. 6 allergènes
8,66 € par allergène supplémentaire

40	Mixtures			
	1680	<input type="checkbox"/>	Graminées g1,5,6,12,13	1
	7965	<input type="checkbox"/>	Graminées g3,4,5,6,8	1
	1686	<input type="checkbox"/>	Herbacées w1,6,7,8,12	1
	1687	<input type="checkbox"/>	Herbacées w9,10,11,18	1
	1683	<input type="checkbox"/>	Arbres t2,4,8,12,14	1
	1684	<input type="checkbox"/>	Arbres t1,3,5,7,10	1
	1685	<input type="checkbox"/>	Moisissures m1,2,3,5,6	1
	1688	<input type="checkbox"/>	Epithélia e1,3,4,5	1
	7405	<input type="checkbox"/>	Aliments f1,2,3,4,13,14	1

41	Acarie			
	1641	<input type="checkbox"/>	d1	1
	1642	<input type="checkbox"/>	d2	1
	2107	<input type="checkbox"/>	d3	1

		<input type="checkbox"/>	Poussières de maison	
	1677	<input type="checkbox"/>	h1 n°1 Greer	1

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

<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

IgG SPÉCIFIQUES

43	5863	<input type="checkbox"/>	Anti-lactoglobuline (11,13 €)	1 15j
	5880	<input type="checkbox"/>	Anti-soja (11,13 €)	1 15j
	7319	<input type="checkbox"/>	Anti-DPT (11,13 €)	1 15j

HORMONOLOGIE

THYROÏDE

DÉPISTAGE

1005	<input type="checkbox"/>	TSH (*)	1
1004	<input type="checkbox"/>	TSH (*)	1
1801	<input type="checkbox"/>	T4 libre (*)	1
1769	<input type="checkbox"/>	T3 libre (*)	1

	7656	<input type="checkbox"/>	TSI [Δ] (monitoring)	1 7j
	8118	<input type="checkbox"/>	TSI (31,2 €)	1 7j
	1060	<input type="checkbox"/>	Thyroglobuline [Δ] (**)	1
	1128	<input type="checkbox"/>	Ac anti-thyroglobuline (**)	1
	1152	<input type="checkbox"/>	Ac anti-TPO (***)	1

(*) Max. 2, si pathologique max. 3

(**) Toujours évalué avec Ac anti-thyroglobuline

(***) Non cumulables entre eux

MÉTABOLISME P - CA

237	1109	<input type="checkbox"/>	PTH (intacte)	1
	1180	<input type="checkbox"/>	25-OH Vitamine D [Δ] (*)	1
	993	<input type="checkbox"/>	Phosphatases alcalines	1
	994	<input type="checkbox"/>	Isoenzymes des PAL [Δ] (*)	7j
			(si suspicion ou pathologie osseuse)	

(*) Max.1x/ an

SURRÉNALES

31	1009	<input type="checkbox"/>	Cortisol matin (8h) (*)	1
	1031	<input type="checkbox"/>	Transcortine (*)	1 7j
	1010	<input type="checkbox"/>	Cortisol soir (17h) (*)	1
	428	<input type="checkbox"/>	Cortisol libre calc. (8h)	1
	429	<input type="checkbox"/>	Cortisol libre calc. (17h)	1

32	1084	<input type="checkbox"/>	DHEA sulfate (*)	1
	1157	<input type="checkbox"/>	Androstènedione (*)	1
	1			