|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Demande de RCP d’amont pour le Recours au séquençage à très haut débit**  **Pré-indication : Pancréatites chroniques d’origine génétique**  **PaRaDis**  **Centre de référence maladies rares du pancréas**  **Demande à adresser :** [**centre.paradis@aphp.fr**](mailto:centre.paradis@aphp.fr)  **Imagerie à adresser par courrier (CD-Rom) ou via ORTIF** | | **Date de la demande :** |
| **Coordonnées du médecin demandeur**  - Centre :  - Adresse :  - E-mail : - Téléphone : | | |
| **NOM du patient :** | **Prénom du Patient :** | **Date de naissance :** |
| **Identifiant dans le centre :** | **Centre :** | |
| **Résumé de l’histoire clinique :**  **Age à la 1ère crise de pancréatite aigüe ?**  **Antécédents familiaux de pancréatite chronique ?** si oui, quel(s) membre(s) famille ?  **Cause cherchée :**  Prise de toxiques (alcool, tabac…) ?  Causes métaboliques : y a-t-il une hypercalcémie ? hypertriglycéridémie ?  Y-a-t-il des arguments pour une origine auto-immune ?  Y-a-t-il des malformations vues en imagerie ?  **Y a-t-il des mutations trouvées sur le panel des gènes étudiés :** PRSS1, SPINK1, TRPV6, CFTR, CTRC, CaSR, Cel-Hyb, CPA1 ? Si oui, joindre le CR génétique. | | |
| **Imageries disponibles réalisées** (Imagerie à adresser par courrier (CD-Rom) ou via ORTIF) :  **TDM et IRM** | | |
| **Y-a-t-il indication à un séquençage très haut début dans le cadre du PFMG ?**  Si non, pourquoi ? | | |
| **Présents à la RCP :**  **Médecin prescripteur plateforme SEQUOIA et AURAGEN :**  Date  Signature : | | |