OPTILAB Capitale-Nationale

CHU de Québec Université Laval

EFFACER

à l'usage du laboratoire

NOM _____ PRÉNOM _____

RAMQ _____

DATE DE NAISSANCE (AAAA/mm/jj) _____ SEXE M F

DOSSIER _____ SITE _____

Requête d'analyses de biomarqueurs

CANCER DU SEIN

IDENTIFICATION DU MÉDECIN REQUÉRANT

Nom, Prénom : _____

N° de permis CMQ: _____

Institution : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Date (AAAA/mm/jj) : _____

À L'USAGE DU LABORATOIRE

Copie à : Dr _____

Télécopieur : _____

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉCHANTILLON

N° de l'échantillon : _____ **N° de bloc :** _____

Date du prélèvement (AAAA/mm/jj)**:** _____

Type d'échantillon : ☐ Biopsie au trocart ☐ Biopsie par aspiration ☐ Mastectomie partielle ☐ Mastectomie totale ☐ Autre (préciser) : _____

Site : ☐ Sein droit ☐ Sein gauche ☐ Autre (préciser) : _____

Diagnostic figurant sur le rapport original : _____

Fixation : ☐ Formol 10% tamponné ☐ Fixateur autre (préciser) : _____ ☐ Décalcification (préciser) : _____

Délai: ☐ <30 minutes ☐ <1heure ☐ >1heure ☐ indéterminé

Durée: ☐ < 6 heures ☐ 6-72 heures ☐ >72 heures ☐ indéterminée

ANALYSE(S) DEMANDÉE(S)

☐ **RH** immunohistochimie

☐ **HER2** immunohistochimie ou hybridation in situ

☐ **HER2 low** et **HER2 ultralow** immunohistochimie

☐ **Ki67** immunohistochimie

Spécimen recommandé : biopsie (choix #1), chirurgie (choix #2)

☐ **PD-L1** (clone 22C3) immunohistochimie

Indication : cancer du sein triple négatif

À joindre : bloc + lame de coloration de routine + rapport de pathologie original

Analyses moléculaires au verso

À compléter par le centre hospitalier demandeur	*À compléter par le laboratoire du CHU de Québec*
Envoyé le: _____	Reçu le: _____
Par (initiales): _____	Par (initiales): _____
Blocs nbr: _____ N°: _____	Blocs nbr: _____ N°: _____
Lames nbr: _____ N°: _____	Lames nbr: _____ N°: _____
☐ Rapport de pathologie	☐ Rapport de pathologie

Acheminer à :	**Service de pathologie, local KS1-01** **Hôpital Saint-Sacrement, 1050 Chemin Sainte-Foy** **Québec, QC, G1S 4L8**	**Téléphone : 418-682-7805** **Télécopieur : 418-682-7383**

NOM:	PRÉNOM:	RAMQ:

ANALYSE(S) DEMANDÉE(S)
SÉQUENÇAGE DE NOUVELLE GÉNÉRATION (NGS) – tumeur solide

☐ **Panel CAD80 pour tumeurs solides - cancer du sein, incluant PIK3CA, AKT1, PTEN et ESR1**

80 gènes sont analysés (voir ci-dessous pour la liste); les altérations sont détectées sur l'ADN seulement et incluent les SNV (*small nucleotide variant* - variant nucléotidique simple), les petites insertions et délétions (*indel*) et les CNV (*copy number variation* – variation du nombre de copies). Les fusions (portion ARN) ne sont pas détectées.

- Spécimen accepté : bloc de tissu fixé au formol 10% et inclus en paraffine (FFPE); joindre la lame H&E ou autre coloration de routine
- Spécimen recommandé : spécimen le plus récent. Notez que la biopsie osseuse peut être acceptée s'il n'y a pas d'autre spécimen.
- Joindre le rapport de pathologie original pour toute demande de test

Détails de la technique :

Séquençage de nouvelle génération (NGS) avec le panel CAD80 d'Illumina, permettant de rapporter les mutations modifiant la séquence codante (SNV et indel) ou le nombre de copies (CNV) et classées comme oncogéniques ou probablement oncogénique. Les variants SNV et indels rapportés ont au minimum 2% d'allèles mutés avec une profondeur minimale de 500 lectures. La détection des CNV est dépendante de la qualité de l'échantillon et du % de cellules tumorales. Les séquences codantes entières des 80 gènes suivants sont sur le panel : AKT1, ALK, APC, AR, ARID1A, ATM, BAP1, BRAF, BRCA1, BRCA2, CD274, CDH1, CDK4, CDK6, CDKN2A, CDKN2B, CHEK1, CHEK2, CTNNB1, CYSLTR2, DDR2, EGFR, EPCAM, ERBB2, ERBB3, ESR1, FBXW7, FGFR1, FGFR2, FGFR3, FGFR4, FOXL2, GNA11, GNAQ, GNAS, H3F3A, H3F3B, HIST1H3B, HIST1H3C, HRAS, IDH1, IDH2, KEAP1, KIT, KRAS, MAP2K1, MET, MLH1, MSH2, MSH6, MTAP, MYC, MYCN, NF1, NF2, NRAS, NRG1, NTRK1, NTRK2, NTRK3, PALB2, PDGFRA, PDGFRB, PIK3CA, PMS2, POLE, POLD1, PPP2R1A, PTEN, RB1, RET, RNF43, ROS1, SF3B1, SMAD4, STK11, TERT, TP53, TSC1, VHL.

Limitations : Les gènes de fusion ne sont pas détectés. La classification des variants est faite selon les données disponibles au moment de l'analyse. Un résultat négatif n'exclut pas de façon formelle la présence d'une altération mais peut être lié aux limites de détection de ce test. Il y a des risques de faux-négatifs si <10% cellules tumorales pour les SNV et indel et si <40%, pour les CNV. Ce test ne permet pas de spécifier si le variant est présent uniquement dans la tumeur ou aussi dans la lignée germinale.

**** Biopsie liquide**

Notez qu'une biopsie liquide (échantillon sanguin) peut être envoyée dans les situations suivantes :

- Échec des biomarqueurs sur tissu
- Biopsie tissulaire échouée, impossible ou risquée
- Tissu épuisé dans le bloc de pathologie

Contacter le laboratoire pour recevoir le formulaire et des tubes de prélèvement appropriés :

Claudie Paquet 418-525-4444 poste 8-2587 ; claudie.paquet@chudequebec.ca

Annick Michaud 418-525-4444 poste 8-8011 ; annick.michaud@chudequebec.ca

Acheminer à :	**Service de pathologie, local KS1-01** **Hôpital Saint-Sacrement, 1050 Chemin Sainte-Foy** **Québec, QC, G1S 4L8**	**Téléphone : 418-682-7805** **Télécopieur : 418-682-7383**