

Plateforme de génomique du CHUL
CHU de Québec-Université Laval
Laboratoire de Diagnostic Moléculaire
plateformengs@chudequebec.ca
Fax: 418-657-1250

RAMQ	DOSSIER
SITE	N0 CHAMBRE/CIVIÈRE
DATE DE NAISSANCE	SEXE M ☐ F ☐
AAAA/MM/JJ	
NOM	PRÉNOM
NOM DE LA MÈRE	
ADRESSE	
NO CIVIQUE/RUE	APT
CODE POSTAL	TÉLÉPHONE

REQUÊTE D'ANALYSE EN ONCOGÉNÉTIQUE v2.1
OPTILAB CAPITALE-NATIONALE

PRÉLEVEUR	Centre préleveur	PRESCRIPTEUR	Date
	Date/Heure prélèvement		AAAA/MM/JJ
	Nom/Prénom		
	AAAA/MM/JJ HH:MM		Nom/Prénom
			No. permis
			Nom de la clinique <u>ET</u> ID clinique SILP

C.C. à médecin référent, coroner, conseiller.ère en génétique, laboratoire ou autre :
Nom, prénom : _____ No. permis : _____

En signant, je confirme que ce test est indiqué sur le plan médical pour la condition clinique énoncée et que les résultats seront utilisés à des fins cliniques pour le patient. J'ai expliqué au patient ou à son représentant/tuteur légal l'analyse génétique indiquée ainsi que ses objectifs, limites, risques et avantages et répondu de façon satisfaisante à toutes les questions qui s'y rapportent, tel qu'indiqué dans le formulaire de consentement.

Signature du prescripteur : _____ DATE : _____

PRÉLÈVEMENT / TYPE D'ÉCHANTILLON

☐ Sang total – Tube lavande EDTA (3 ml)
☐ Spécimen déjà envoyé au laboratoire de diagnostic moléculaire du CHUL (génétique). Identifiant si disponible : _____

Instructions d'envoi : Sang total: Les tubes sont envoyés à la température ambiante ou sur glace, selon les normes de transport des spécimens biomédicaux en vigueur. Le délai maximal de réception des spécimens après la date de prélèvement est de dix (10) jours.
Acheminez le prélèvement au Laboratoire de génétique du CHU de Québec-CHUL (local P-09740).

SECTION OBLIGATOIRE À COMPLÉTER

URGENT : ☐ OUI ☐ NON

☐ Résultat génétique requis pour déterminer le plan chirurgical et/ou le plan thérapeutique à court terme

☐ Autre(s) raison(s), spécifier : _____ **ÉTHNICITÉ:**

☐ Canadien français, ☐ Européen, ☐ Latino-américain, ☐ Autochtone d'Amérique, ☐ Asiatique, ☐ Arabe,
☐ Africain/Afro-américain, ☐ Juif ashkénaze, ☐ Autre: _____

PRÉSENTATION CLINIQUE/HISTOIRE FAMILIALE: Usager ☐ Indemne ☐ Atteint d'un cancer (précisez: _____)

DONNÉES D'ANALYSE TUMORALE et D'IMMUNO-HISTOCHIMIE (IHC) (Lorsque disponible)

☐ Usager atteint de cancer colorectal (CCR) ou polyposé **SANS** mutation BRAF³ ou hyperméthylation promoteur MLH1
☐ Usager atteint de cancer de l'endomètre **SANS** hyperméthylation promoteur MLH1

☐ Absence PMS2	☐ Absence MSH2/MSH6	☐ Toutes absentes	☐ Autres informations (précisez) : _____
☐ Absence MSH2	☐ Absence MLH1/PMS2		
☐ Absence MSH6	☐ Absence MLH1		

(Verso à compléter)

ANALYSE(S) DEMANDÉE(S)

☐ RECHERCHE D'UN VARIANT SPÉCIFIQUE (RECVS)

(Si le cas index a été testé dans un autre laboratoire, joindre une copie du rapport moléculaire avec le présent formulaire)

- ☐ Mutation familiale connue (indiquez le numéro du cas index si testé à notre laboratoire : _____)
- ☐ Variation trouvée par un test somatique (joindre le rapport du laboratoire)

Variant(s) recherché(s):	Gène	Transcrit	Changement nucléique	Changement protéique
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

☐ ONCOGÉNÉTIQUE PAR PANEL DE GÈNES (CANHG):

(sélectionnez le(s) panel(s) demandé(s) sur les pages suivantes)

- ☐ SVP ne pas rapporter les variants de signification incertaine (VUS)
- ☐ Analyse réflexe demandée si résultat négatif (précisez le panel reflex ici) : _____
- ☐ Ajout d'un panel à une analyse déjà effectuée. Télécopier la nouvelle requête et le formulaire de consentement au **418-654-2748** :

Panels de gènes disponibles (gènes inclus)	Indications cliniques pour éligibilité du test (Critères RQDM) (Test indiqué si le patient répond à au moins 1 des critères ci-dessous)
☐ GÈNE(S) SPÉCIFIQUE(S)	Gène(s) demandé(s) (doit être couvert par un panel) : _____
☐ SEIN (13 gènes: ATM, BARD1, BRCA1, BRCA2, CDH1, CHEK2, NF1, PALB2, PTEN, RAD51C, RAD51D, STK11, TP53)	Usager atteint de cancer du sein (in situ ou invasif) ☐ 50 ans et moins; préciser l'âge d'apparition : _____ ☐ Triple négatif ☐ Masculin à tout âge ☐ Après l'âge de 50 ans ET antécédent familial de cancer pertinent (au moins 1 apparenté avec cancer de l'ovaire, pancréas OU au moins 2 apparentés avec cancer du sein et/ou prostate) ☐ Multiples primaires du sein dont la première à 65 ans et moins ☐ 65 ans et moins avec histoire familiale limitée ou adoption Usager atteint de cancer de l'ovaire/trompe/péritoine (NB: Il n'est pas indiqué de faire des analyses génétiques sur une tumeur « borderline » de l'ovaire) ☐ Épithélial à tout âge ☐ Endométrioïde à tout âge Usager indemne et histoire familiale de cancer du sein ou de l'ovaire/trompe/péritoine (Cas index non disponible ou non testé) ☐ Cancer du sein chez 2 apparentés de 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avant l'âge de 50 ans ☐ Cancer du sein chez 3 apparentés de 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ dont au moins un diagnostiqué avant l'âge de 50 ans ☐ Cancer de l'ovaire/trompe/péritoine chez 1 apparenté de 1 ^{er} degré ¹ atteint à tout âge ☐ 1 apparenté de 1 ^{er} degré ¹ ayant présenté À LA FOIS un cancer du sein ET de l'ovaire à tout âge ☐ Cancer du sein avant l'âge de 60 ans ET 1 apparenté de 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avec cancer de l'ovaire à tout âge ☐ Cancer du sein chez 1 apparenté masculin de 1 ^{er} degré ¹ ☐ 2 apparentés de 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avec cancer de l'ovaire à tout âge Autre situation : ☐ Usager ne remplissant pas les critères ci-haut mentionnés et dont la probabilité cumulative est d'au moins 5% de présenter un variant pathogénique basé sur les modèles de prédiction du risque (Tyrer-Cuzick, BRCAPro, CanRisk)
☐ OVAIRE (12 gènes: BRCA1, BRCA2, BRIP1, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, RAD51C, RAD51D, TP53)	
☐ SEIN ET GYNÉCOLOGIQUE (19 gènes: ATM, BARD1, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDH1, CHEK2, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, NF1, PALB2, PMS2, PTEN, RAD51C, RAD51D, STK11, TP53)	
☐ PROSTATE (11 gènes: ATM, BRCA1, BRCA2, CHEK2, EPCAM, HOXB13, MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2)	Usager atteint du cancer de la prostate ☐ 50 ans ou moins ☐ Cancer de la prostate après l'âge de 50 ans ET antécédent familial de cancer pertinent (au moins 1 apparenté: ovaire, pancréas, OU au moins 2 apparentés: sein, colon/petit intestin, l'estomac, voies biliaires, endomètre, rein, urothélial ou prostate) Usager indemne et histoire familiale de cancer du sein/de l'ovaire/trompe/péritoine/prostate/pancréas (cas index non disponible ou non testé) ☐ 1 apparenté de 1 ^{er} degré avec un diagnostic de cancer de la prostate avant l'âge de 50ans ☐ Au moins 3 apparentés avec un cancer du sein, colon/petit intestin, estomac, voies biliaires, pancréas, ovaire, endomètre, rein, urothélial ou prostate. Autre situation : ☐ Usager remplissant les critères pour un test somatique (cancer de la prostate métastatique ou usager sous ARAT et présentant une progression biochimique ou radiologique) mais chez qui le test somatique n'est pas possible .

Plateforme de génomique du CHUL
CHU de Québec-Université Laval
Laboratoire de Diagnostic Moléculaire
plateformengs@chudequebec.ca
Fax: 418-657-1250

RAMQ	DOSSIER		
SITE	N0 CHAMBRE/CIVIÈRE		
DATE DE NAISSANCE	AAAA/MM/JJ	SEXE	M ☐ F ☐
NOM	PRÉNOM		
NOM DE LA MÈRE			
ADRESSE	NO CIVIQUE/RUE	APT	
CODE POSTAL	TÉLÉPHONE		

REQUÊTE D'ANALYSE EN ONCOGÉNÉTIQUE v2.1 OPTILAB CAPITALE-NATIONALE

☐ ENDOMÈTRE (10 gènes; BRCA1, BRCA2, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2, PTEN, RAD51C, RAD51D)	Usager atteint de cancer de l'endomètre ☐ 50 ans et moins ☐ Après l'âge de 50 ans ET antécédent familial de cancer du spectre de Lynch ² Usager indemne et histoire familiale de cancer de l'endomètre (cas index non disponible ou non testé) ☐ Au moins 1 apparenté 1 ^{er} degré ¹ avec cancer de l'endomètre à l'âge de 50 ans et moins ☐ Au moins 1 apparenté 1 ^{er} degré ¹ avec cancer de l'endomètre ET cancer spectre Lynch ² métachrone ou synchrone ☐ Au moins 2 apparentés 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avec cancer du spectre de Lynch ² dont un à l'âge de 50 ans et moins ☐ Au moins 3 apparentés 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avec cancer du spectre de Lynch ² à tout âge
☐ COLORECTAL (18 gènes; APC, BMPR1A, CHEK2, EPCAM, GREM1, MLH1, MSH2, MSH3, MSH6, MUTYH, NTHL1, PMS2, POLD1, POLE, PTEN, SMAD4, STK11, TP53)	Usager atteint de cancer colorectal (CCR) ☐ 50 ans et moins ☐ Après l'âge de 50 ans ET antécédent familial de cancer du spectre de Lynch ² ☐ Après l'âge 50 ans ET présence d'un autre cancer du spectre de Lynch ² métachrone ou synchrone Usager indemne et histoire familiale de cancer colorectal (cas index non disponible ou non testé) ☐ Au moins 1 apparenté 1 ^{er} degré ¹ avec CCR à l'âge de 50 ans et moins ☐ Au moins 1 apparenté 1 ^{er} degré ¹ avec CCR ET cancer spectre Lynch ² métachrone ou synchrone ☐ Au moins 2 apparentés 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avec cancer spectre de Lynch ² dont un diagnostiqué à l'âge de 50 ans et moins ☐ Au moins 3 apparentés 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avec cancer spectre de Lynch ² à tout âge Autre situation : ☐ Usager ne remplissant pas les critères ci-haut mentionnés et dont la probabilité cumulative est d'au moins 5% de présenter un variant pathogénique basé sur les modèles de prédiction du risque (PREMM5, MMRpro, MMRpredict)
☐ POLYPES COLORECTAUX (10 gènes; APC, BMPR1A, GREM1, MUTYH, NTHL1, POLD1, POLE, PTEN, SMAD4, STK11)	Usager atteint de polyposé ☐ Au moins 10 polypes adénomateux du colon ☐ Diagnostic clinique de polyposé adénomateux familial (PAF) ☐ Au moins 2 polypes hamartomateux ☐ Au moins 5 polypes juveniles; Veuillez préciser l'âge précoce d'apparition : _____ Usager indemne et histoire familiale de polyposé (cas index non disponible ou non testé) ☐ Au moins 1 apparenté 1 ^{er} degré ¹ avec 30 polypes ou plus
☐ PANCRÉAS (12 gènes; ATM, BRCA1, BRCA2, CDKN2A, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, STK11, TP53)	Usager atteint de cancer du pancréas ☐ Exocrine à tout âge Usager indemne et histoire familiale de cancer du pancréas (Cas index non disponible ou non testé) ☐ Cancer du pancréas chez 1 apparenté de 1 ^{er} degré ¹
☐ GASTRIQUE (13 gènes; APC, BMPR1A, CDH1, CTNNA1, MLH1, MSH2, MSH6, MUTYH, PALB2, PMS2, SMAD4, STK11, TP53)	Usager atteint de cancer gastrique ☐ 50 ans et moins ☐ Cancer gastrique et cancer du sein dont un avant l'âge de 50 ans ☐ Après l'âge de 50 ans ET 1 apparenté 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ avec cancer gastrique ☐ Après l'âge de 50 ans ET antécédent familial de cancer du spectre de Lynch ² ou cancer du sein ☐ MSI/IHC anormale et SANS mutation BRAF³ ou hyperméthylation promoteur MLH1 Usager indemne et histoire familiale de cancer gastrique (cas index non disponible ou non testé) ☐ 1 apparenté de 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ atteint à l'âge de 40 ans et moins ☐ 2 apparentés de 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ atteints à l'âge de 50 ans et moins ☐ 3 apparentés de 1 ^{er} /2 ^e degré ¹ atteints à tout âge

1- Individus qui sont du même côté de la famille : 1^{er} degré : enfants, fratrie, parents; 2^e degré : petits-enfants, neveux/nieces, oncles/tantes, grands-parents.
 2- Les cancers du spectre Lynch incluent : colorectal, endomètre, ovaire, estomac, intestin grêle, voies urinaires, voies biliaires, cerveau, peau (adénomes sébacés, carcinomes sébacés et kératoacanthomes), pancréas et prostate.
 3- Tous les cancers présentant une mutation BRAF sont considérés comme sporadiques et indiquent un cancer non héréditaire.