



2, Rue Ambroise Paré 75475 PARIS CEDEX 10

## Formulaire 1

### COORDONNATRICE DU CNR WILSON

Dr France WOIMANT  
france.woimant@aphp.fr

#### Secrétariat

Karine LÉ BIHAN  
Tél : 01 49 95 65 27 ou 01 49 95 65 52  
Fax : 01 49 95 65 34  
cnr.wilson@lrh.aphp.fr

### SERVICE DE NEUROLOGIE

Dr France WOIMANT  
france.woimant@aphp.fr

Dr Aurélie FOUJOIS  
aurelia.poujois@aphp.fr

Dr Pascal CHAÎNE  
pchaine@wanadoo.fr

### LABORATOIRE DE TOXICOLOGIE BIOLOGIQUE

Dr Joël POUPON  
01 49 95 66 00  
01 49 95 66 13  
joel.poupon@aphp.fr

Dr Nouzha DJEBRANI-OUSSEDIK  
01 49 95 65 66  
01 49 95 66 13  
nouzha.djebrani-oussedik@aphp.fr

### DÉPARTEMENT DE BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE

Pr Jean-Louis LAPLANCHE  
Tél : 01 49 95 64 39  
jean-louis.laplanche@aphp.fr

Dr Corinne COLLET  
Tél : 01 49 95 64 35  
corinne.collet@aphp.fr

Secrétariat  
Stéphanie GLANNAZ  
Tél : 01 49 95 64 34  
Fax : 01 49 95 84 77  
stephanie.glannaz@aphp.fr

### NOMBRE DE TUBES ENVOYES :

--- EDTA

--- Héparinés

--- Secs

--- Urine

### Fiche de renseignements pour les maladies du cuivre

(Maladie de Wilson,  
Maladie de Menkès, Carence en cuivre)  
et acéruplasminémie

### Données cliniques et biologiques

Date de la demande : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Pour toute demande, merci de remplir cette fiche - Formulaire 1:

#### Demande de bilan cuivre et/ou zinc

(Remplir également la demande de diagnostic et suivi de la maladie de Wilson du laboratoire de toxicologie biologique - Formulaire 2)

#### Demande d'analyse génétique

(Remplir également la demande d'analyses pour examens à caractéristiques génétiques - Formulaire 3 + le consentement en vue d'un examen des caractéristiques génétiques - Formulaire 4)

PATIENT		
Mr <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>	Mlle <input type="checkbox"/>
Nom :		Nom de jeune fille :
Prénom :		
Date de naissance : ____/____/____		
Pour les femmes		
Contraception orale : Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ne sait pas <input type="checkbox"/>
Grossesse en cours : Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ne sait pas <input type="checkbox"/>
Si oui, nb de semaines d'aménorrhée : ____		

MEDECIN PRESCRIPTEUR	
Nom :	Prénom :
Spécialité :	
EMAIL :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	
Fax :	

Merci d'envoyer vos prélèvements à :  
Réception Centralisée de Biologie  
Hôpital Lariboisière  
2 rue Ambroise Paré  
75475 Paris Cedex 10



LABORATOIRE DE TOXICOLOGIE BIOLOGIQUE  
HOPITAL LARIBOISIÈRE  
Pr Laurence Labat  
2, Rue Ambroise Paré  
75475 Paris Cedex 10



## Formulaire 2

### DIAGNOSTIC ET SUIVI DES MALADIES DU CUIVRE (Maladie de Wilson, de Menkès, carence en cuivre et acéruplasminémie)

Date de prélèvement \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à \_\_\_ h \_\_\_ congelé à \_\_\_ h \_\_\_

Hôpital :

Etiquette patient	Service	Médecin prescripteur	Préleveur
-------------------	---------	----------------------	-----------

#### Analyses demandées

CUIVRE SÉRIQUE :

CUIVRE URINAIRE :

CUIVRE ÉCHANGEABLE ET REC :

ZINC URINAIRE :

ZINC SÉRIQUE :

Diurèse :

#### Prélèvements et conditions d'acheminement

##### ➤ Cuivre total, cuivre échangeable et activité de la céruloplasmine

- Tube sec sans gel (bouchon rouge) ou tube hépariné (bouchon vert).
  - 1 tube de 7 mL ou 2 tubes de 5 mL.
  - Les tubes contenant de l'EDTA sont à proscrire impérativement.
  - Le cuivre échangeable est stable pendant 24 h à température ambiante et 3 mois si le sérum est rapidement congelé à au moins - 20 °C.

Il est donc nécessaire de centrifuger les tubes de sang rapidement après la prise de sang, de décanter le plasma/sérum et de le congeler.

**Le plasma/sérum doit être envoyé congelé au laboratoire accompagné d'un échantillon d'urine lors d'un primo dépistage**

##### ➤ Zinc sérique

- Vacutainer® Oligo-éléments Bleu Marine PET, sec, 6 mL (Becton Dickinson, réf. n° 368380) ou Monovette® (Sarstedt).

##### ➤ Cuivre et zinc urinaire

- Échantillon d'urine de 10 mL (de préférence urines de 24 h : ne pas oublier d'indiquer la diurèse).

**Accompagner impérativement les prélèvements du Formulaire 1**

Envoi des échantillons :

RECEPTION CENTRALISÉE DE BIOLOGIE  
HOPITAL LARIBOISIÈRE  
2, RUE AMBROISE PARÉ  
75475 PARIS CEDEX 10

Dr Nouzha OUSSEDIK  
Tel : 01 49 95 65 66  
Tel : 01 49 95 66 13

Personnes à contacter pour plus d'informations

Dr Joël POUPON  
Tel : 01 49 95 66 00  
Tel : 01 49 95 66 13