

**ENREGISTREMENT**

**LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE  
DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BESANCON**

**PHARMACOLOGIE CLINIQUE ET TOXICOLOGIE**

CHU Besançon, Hôpital Jean Minjoz, 3 bd Fleming – 25030 BESANCON Cedex

Responsable de l'analyse : Dr Damien MONTANGE

Tél : 03 70 63 20 38 – [dmontange@chu-besancon.fr](mailto:dmontange@chu-besancon.fr)

**RENSEIGNEMENTS NECESSAIRES A L'INTERPRETATION DU DOSAGE D'ALBENDAZOLE SULFOXYDE**

**IDENTIFICATION DU PATIENT**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : ...../...../..... Sexe  Masculin  Féminin

**IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR (importante pour faciliter la communication des résultats)**

Nom : ..... Tél : ..... Courriel : .....

**PATHOLOGIE ET TRAITEMENT DU PATIENT**

Pathologie traitée :  Echinococcose alvéolaire /  Hydatidose /  Autre : .....

Spécialité administrée :  ZENTEL® 400 mg cp. /  ZENTEL® 0,4 g/10 mL susp. buvable /  ESKAZOLE® 400 mg cp.

Posologie d'Albendazole prescrite : ..... mg matin ..... mg midi ..... mg soir / Poids du patient : ..... kg

Date de début de traitement : ...../...../..... ou de changement de la posologie : ...../...../.....

SI POSSIBLE, JOINDRE A CETTE FEUILLE ET AUX PRELEVEMENTS LA  
**LISTE COMPLETE DES COMEDICATIONS PRISES PAR LE PATIENT / LA PATIENTE**

**MOTIVATION DU SUIVI THERAPEUTIQUE PHARMACOLOGIQUE**

- Contrôle de routine
- Contrôle de l'exposition après :  Initiation du traitement /  modification de la posologie
- Suspicion d'inobservance du traitement
- Survenue d'Effets Indésirables :  élévation des transaminases /  Autre : .....

**PRELEVEMENT(S) POUR LE(S) DOSAGE(S) D'ALBENDAZOLE SULFOXYDE**

Prélèvement(s) sur tube(s) hépariné(s) à bouchon vert, sans gel séparateur.

➤ Juste avant la prise d'albendazole pour la « résiduelle » ;

➤ 4 heures après la prise d'albendazole pour le pic « T+4 heures ».

Centrifuger et envoyer le(s) plasma(s) réfrigéré(s) (entre 2 et 8 °C).

Date et heure de dernière prise d'albendazole <b>AVANT le prélèvement en résiduel (« résiduelle »)</b>	...../...../..... à ..... h ..... min
Date et heure du <b>prélèvement en résiduel (« résiduelle »)</b>	...../...../..... à ..... h ..... min
Date et heure de la prise d'albendazole (« T0 »)	...../...../..... à ..... h ..... min
Date et heure du <b>prélèvement au pic 4 HEURES APRES le « T0 » (« T+4 heures »)</b>	...../...../..... à ..... h ..... min