

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE-ANGERS

**Centre de Référence des Pathologies de la
Réceptivité Hormonale**
(Pr Rodien-Pr Coutant)

**Laboratoire de Biologie
Moléculaire**
(Pr Prunier)

4, rue Larrey, 49933 Angers cedex 09
Tel: 02.41.35.79.30 site: www.maladies-endocriniennes.fr

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
REGULATIONS INAPPROPRIÉES DE TRH et TSH**

Identité du patient

Nom:
Prénom:
Date de naissance:/...../.....

Médecin référent (demandeur)

Nom: Prénom:
Localisation
Tel:/...../.....

Date du diagnostic:/...../.....

Phénotype clinique (à préciser) :

- poids:.....kg taille:.....cm PA:...../.....mmHg Fc:...../min
- asymptomatique (= découverte fortuite)
- goitre:
- manifestations cardiaques:.....
- syndrome d'hyperactivité QI:
- surdité:.....
- infections ORL récidivantes:.....
- Age osseux (Date de l'âge osseux)
- Autres :

Explorations:

TSH:.....trousse:.....N:..... (date:.....)
T4l:.....trousse:.....N:..... (date:.....)
T3l:.....trousse:.....N:..... (date:.....)
PRL:.....trousse:.....N:..... (date:.....)

- Ac-anti-TPO: présent absent non réalisé
- Ac-anti-Rec TSH: présent absent non réalisé
- Ac-anti-T4 ou anti-T3: présent absent non réalisé
- Test à la TRH (sur TSH): élévation inchangée non réalisé
- Test à la SMSretard (sur TSH): diminution inchangée (sur T4l) diminution inchangée non réalisé
- Test à la T3 (sur TSH) diminution inchangée (sur T4l) diminution inchangée non réalisé

Imagerie (à préciser):

Echographie thyroïdienne: non faite. ... Goitre nodule GMN
Taille: Lobe droit: H....., L....., E..... Lobe gauche: H....., L....., E.....

Scintigraphie: non réalisée anomalie(s):

ECG: non réalisée anomalie(s):

Echographie cardiaque: non réalisée anomalie(s):

Traitements (à préciser):

Arbre généalogique (à préciser si dépistage familial) (patient prélevé = flèche; patients atteints = croix)