



**Fiche de renseignement**  
**Pour l'électrophorèse des protéines sériques (EPP)**

**Merci de bien vouloir nous fournir les renseignements utiles à l'interprétation de vos analyses**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : Femme  Homme

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Date de recueil : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

**Signes cliniques :**

**Asthénie** : oui  Non  **Amaigrissement** : Oui  Non  **Syndrome tumoral** : Oui  Non  **lésions cutanés** :

**Infections à répétitions** : Oui  Non  **Fièvre** : Oui  Non  **Douleurs articulaires**

**Fractures pathologiques**  **Douleurs osseuses**  **Neuropathie**  **aucun symptômes clinique**

Autres signes cliniques : \_\_\_\_\_

Un traitement en cours au moment du prélèvement : Oui  Non

Si oui lequel ? : \_\_\_\_\_ Depuis : \_\_\_\_\_

**Anomalies biologiques :**

**Elévation de la VS** : oui  Non  **Elévation de la CRP** : Oui  Non  **Anémie** : Oui  Non

**Insuffisance rénale** : Oui  Non  **Hypercalcémie** : Oui  Non  **Perturbation du bilan hépatique** : Oui  Non

Autres anomalies biologiques : \_\_\_\_\_

**Suivi d'une anomalie existante** : Oui  Non

Si oui laquelle et date du diagnostic initial : \_\_\_\_\_

**Autres** : Bilan systématique  Ne sait pas  Autre : \_\_\_\_\_

---

### Modalités de prélèvements

- A domicile : Oui  Non   
Si oui : durée d'acheminement au laboratoire \_\_\_\_\_
- Au laboratoire : Oui  Non

