



Médecin prescripteur Service Hôpital

Patient : Nom Prénom

Date de naissance Sexe Pays de naissance/Origine ethnique

Consanguinité : Oui Non

Autres membres atteints dans la famille (merci de joindre un arbre généalogique)

Antécédents personnels :

Age des premiers symptômes :

Circonstances de découverte :

Pathologies associées :

Prise de toxiques /médicaments pouvant entrainer une atteinte proximale : Oui Non Si oui, préciser :

Métaux lourds (cadmium, uranium, plomb et mercure)

Aminoglycosides

Antiviraux

Cytotoxique (ifosfamide)

Electrophorèse des protéines sériques :

Phénotype au diagnostic:

	SANG		URINE			
		Units	Echantillon	Units	24 h	Units
Na*		mmol/L		mmol/L		mmol
K*		mmol/L		mmol/L		mmol
HCO3*		mmol/L		mmol/L		
Cl		mmol/L		mmol/L		
Protéines totales		g/L				
Creatinine		µmol/L		mmol/L		
Acide urique*		µmol/L		mmol/L		
Ca*						
PO4				TmPi		
Mg*						
Glycémie à jeun		mmol/L		mmol/L		
PTH*						
25OH Vit D*						
1-25OH Vit D*						

Polyurie : Oui Non Diurèse des 24h.....

*Merci de préciser les unités et normes du laboratoire

Protéinurie tubulaire : β2 globuline

α1 microglobuline

RBP

Valeur.....mg/mmol de créat.

Albuminurie..... mg/mmol de créat.

Glycosurie : Oui Non

Aminoacidurie: Oui Non

Clairance de l'acide urique.....

Citrate urinaire:.....

Néphrocalcinose : Oui Non

Nephrolithiase : Oui Non

Si oui, âge au diagnostic :

Si non, dernière évaluation :

Fonction rénale actuelle: créatinine plasmatique.....

Examen clinique: Poids..... Taille..... TA.....

Retard de croissance : Oui Non DS

Rachitisme : Oui Non

Ostéodensitométrie :

Traitement

Faits marquants pendant l'évolution.....

Commentaires.....