



Médecin Prescripteur.....Service.....  
Nom de naissance.....Nom d'usage..... Prénom.....  
Date de Naissance..... Sexe.....  
Pays de Naissance/Origine ethnique.....  
Consanguinité : Oui  Non   
Autres membres de la famille ayant une hypercalcémie.....  
.....  
Age de découverte de l'hypercalcémie.....  
Circonstances découverte.....

Pathologies associées

- Auto-immunes  Lithiase calcique  Chondrocalcinose  ATCDs de chirurgie cervicale  
 Autres .....

**PHENOTYPE**

Date de l'examen : .....

**Poids :**                    kg

**Plasma :**

Ca total \*..... Ca ionisé.....pH.....

Phosphate .....

Magnésium sérique.....

Créatinine \*.....

PTH \*.....

25 (OH) D \*.....1,25 (OH) 2D .....

TSH .....

**Urine des 24 heures (régime libre) :**

Diurèse.....Calciurie \*.....mmol/24h ; Phosphaturie.....mmol/24h;

Natriurèse.....mmol/24h ; Créatinine \* .....mmol/24h ; Magnésurie.....mmol/24h.

**Urine à jeun ( 2<sup>e</sup> miction du matin) :**

**Calciurie \*.....mmol/L ; Créatinine \* .....mmol/L ;**

**Calcium/Créatinine \*.....mmol/mmol**

**Traitement** (au moment des prélèvements biologiques)

- Diurétiques.....  Biphosphonates  AINS.....  Lithium  
 Corticoïdes .....  Calcitonine  Autres.....

**Commentaires**.....  
.....  
.....  
.....

\* Paramètres biologiques nécessaires avant tout examen moléculaire (mettre les unités et les normes de votre laboratoire pour ces valeurs)