HISTOPATHOLOGIE CHIEN / CHAT

Tarifs 2025

Nom propriétaire :

Nom patient :

Espèce : CN CT AUTRE

Race :

Sexe : F FS M MC

Date de naissance : J J - M M - A A A A

Remarques / Demandes particulières
Toute remarque ou demande écrite en dehors de cet encadré ne sera pas prise en compte

Code de la clinique* - OBLIGATOIRE

CV

Cachet de la clinique

Dr :
**Disponible sur votre esplace MyAnydiag*

Nombre et nature des échantillons - OBLIGATOIRE

☐ Pot de formol : .....

Total de prélèvements : Biopsie(s) : .....

Pièce(s) opératoire(s) entière(s) : .....

Fragment(s) de pièce(s) opératoire(s) : .....

☐ Lésion unique ☐ Lésion multicentrique

Nombre d'analyses cochées : .....

Le formaldéhyde étant volatil, placez les prélèvements d'histologie dans un sachet étanche pour éviter les fuites. Les lames de cytologie, sensibles aux vapeurs de formol, doivent être envoyées dans un sachet séparé pour garantir leur lisibilité.

Transport des analyses

☐ Dépôt laboratoire INOVIE
☐ Ramassage par coursier INOVIE
☐ Chronopost
☐ Enlèvement sur demande Chronopost
En ligne sur votre espace MyAnydiag
☐ Coursier Paris et limitrophe
☐ Course urgente Paris et limitrophe
☐ Autre type d'envoi / Dépôt au laboratoire

Règlement

☐ Facturation mensuelle à la clinique
☐ Règlement joint
☐ Paiement en ligne
Aucun résultat ne sera rendu en l'absence de règlement

Information de facturation

OBLIGATOIRE si paiement en ligne par le propriétaire

Adresse du propriétaire : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

RÉSERVÉ AU LABORATOIRE

Anamnèse - INDISPENSABLE

Date de réalisation du prélèvement : J J - M M - A A A A

Commémoratifs : .....

Localisation et aspect macroscopique de(s) - la lésion(s) : .....

Date d'apparition / Durée d'évolution : .....

Hypothèses diagnostiques / Suspicion clinique : .....

Résultats examens complémentaires : .....

Traitement(s) : Ancien (et résultats) : .....

En cours : .....

BIOPSIES CUTANÉES - Informations complémentaires à remplir

Corticoïdes :
☐ Non ☐ Oui Date d'arrêt : .....

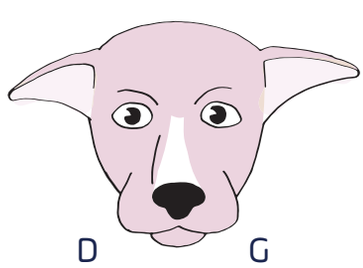
Prurit :
☐ 0 ☐ + ☐ ++ ☐ +++

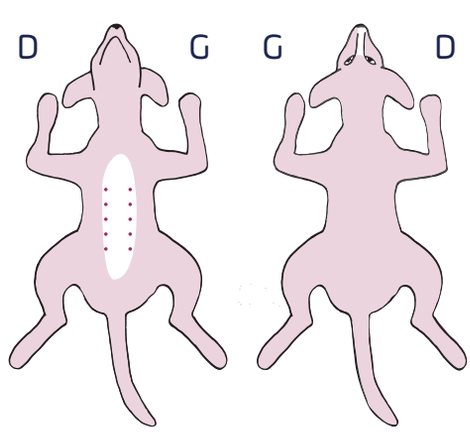
Couleur de la robe : .....

☐ Alopécie
☐ Cal / Fissure
☐ Cicatrice
☐ Colerette épidermique
☐ Comédon
☐ Croûte
☐ Erythème
☐ Excoriation
☐ Kyste
☐ Lichénification
☐ Macule (<1 cm) / Tache
☐ Manchons pilaires
☐ Nodule / Tumeur
☐ Oedème
☐ Papule
☐ Hypopigmentation
☐ Hyperpigmentation
☐ Plaque
☐ Pustule
☐ Squame
☐ Ulcère / Érosion
☐ Vésicule (<1 cm) / Bulle

☐ **Site supplémentaire 1** [HSUP1] ☐ **Sites supplémentaires 2** [HSUP2] ☐ **Sites supplémentaires 3** [HSUP3]

☐ **Suivi** [HSUIVI] Récidive de moins de 3 mois ☐





☐ **Biopsies** Cutanées, digestives, rénales, hépatiques,... [HBIOP] - SI PLUS DE 10 BIOPSIES, AJOUTEZ UN SITE SUPPLÉMNETAIRE ☐

☐ **Pièce(s) d'exérèse 1 à 2 site.s (<10 cm)** [HHIST] ☐

☐ **Prélèvement >10 cm** [HHISTL] ☐

☐ **Chaîne mammaire, doigt, os, oeil, ovaire(s), utérus, testicule(s)** [HMAM] ☐

☐ **Prélèvements issus d'autopsie** [HAUTO] À partir de 5 organes, hors encéphale ☐

Pour les demandes d'immunohistochimie et colorations spéciales,
veuillez soumettre votre demande d'analyses en ligne via votre compte MyAnydiag.