

1. Données personnelles

Prénom/Nom du patient:

Adresse:

Tél.:

E-mail:

Date de naissance:

Taille:

Poids:

Sexe: masculin féminin Caisse maladie et numéro d'assuré:

2. Anamnèse

Comorbidités:

Consommation d'alcool à risque ancienne ou active (dès trois boissons alcoolisées standard/jour – Unité: 1 cannette de bière de 250ml/1 verre de vin)

Traitement antiviral C au préalable: Oui Non (En cas de traitement préalable, le spécialiste recommandera un transfert du dossier.)

3. Analyses de laboratoire (Possibilité également de transmettre une copie des rapports de laboratoire)

Date du prélèvement: Hépatite C connue depuis: Plusieurs années Une année

Charge virale (HCV RNA): IU/ml, dosée le

Formule: Thrombo: x1000/ μ l

Tests hépatiques: ASAT/GOT: U/L Norme supérieure du labo pour l'ASAT: U/L

ALAT/GPT: U/L Albumine: g/dl Bili (totale): μ mol/ml

APRI Score:

$$\text{APRI} = \frac{\frac{\text{ASAT/GOT}}{\text{ASAT Norme sup.}}}{\text{Thrombo (x1000/}\mu\text{l)}} \times 100 =$$

En cas de score APRI > 0.5, de consommation abusive d'alcool ou d'autre hépatopathie chronique, nous recommandons de procéder à une élastographie (ARFI ou SWE) afin d'écarter une cirrhose.

Phosphatase Alc.: U/L INR: eGFR: ml/min HbA1c: %

anti-HBs: IU/L anti-HBc: (pos/neg) HBs-Ag: (pos/neg) anti-HAV tot: (pos/neg) HIV: (pos/neg)

4. Atteinte hépatique (ne remplir qu'en cas de score APRI > 0.5)

Cirrhose: Oui Non

Moyen diagnostic: Fibroscan: ARFI:

Histologie hépatique Autres informations cliniques:

Date des analyses:

Child-Pugh-Score: A B C

5. Médicaments

Médication actuelle (y compris contraception orale et phytothérapie):

Traitement opioïde substitutif: Oui Non

(Veuillez saisir les données à des fins de reporting pour la direction du projet HepCare. Une OAT n'a pas d'influence sur le traitement contre le VHC.)

Le patient est informé du déroulement du traitement et a donné son accord pour ce conseil sur dossier.

Signature du médecin traitant: _____

