



ID Patient

Peut être complété par les patients :

Centre d'études		
Centre et ville		
Date de la première consultation		
Diagnostic		
Maladie		
	<i>(Diagnostic préliminaire)</i>	
Date du diagnostic		
Durée du traitement	<input type="radio"/> Mois: <input type="radio"/> Inconnue	
Informations de base		
Année de naissance	<i>(Veuillez indiquer uniquement l'année)</i>	
Taille (cm)		
Poids (kg)		
Tabagisme	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Partenariat	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Fertilité		
Avez-vous des enfants biologiques ?	<input type="radio"/> Oui, nombre: 1    2    > 2 <input type="radio"/> Non	Âge du 1 <sup>er</sup> enfant : ..... ans Âge du 2 <sup>ème</sup> enfant : ..... ans Âge du 3 <sup>ème</sup> enfant : ..... ans
Infertilité		
Infertilité chez le patient et/ou le partenaire	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Cause de l'infertilité	<input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Inconnue <input type="radio"/> Femme <input type="radio"/> Autre, préciser : <input type="radio"/> Les deux	
Traitement d'infertilité réalisé	<input type="radio"/> Rapports sexuels programmés <input type="radio"/> Stimulation ovarienne et rapports programmés <input type="radio"/> Insémination intra-utérine <input type="radio"/> FIV / ICSI <input type="radio"/> Autre, préciser :	
Paramètres du cycle menstruel		
Cycle menstruel	<input type="radio"/> Régulier (21-35 jours) <input type="radio"/> Régulier (grâce à des hormones comme les contraceptifs oraux ou un THS) <input type="radio"/> Irrégulier (oligoménorrhée, polyménorrhée, etc.) <input type="radio"/> Aménorrhée (insuffisance ovarienne prématurée – IOP) <input type="radio"/> Aménorrhée (grossesse, allaitement, traitement hormonal, etc.) <input type="radio"/> Aménorrhée (trop jeune pour une évaluation, par exemple enfants et adolescents) <i>Au cours des 3 à 6 derniers mois.</i>	
Jour du cycle au moment de la prise de sang	<input type="radio"/> Jour 1-5 <input type="radio"/> Après le jour 5 <input type="radio"/> Non spécifié (aménorrhée, etc.) <input type="radio"/> Inconnue	



ID Patient

A remplir par le médecin-investigateur :

Formulaire de consentement éclairé et éligibilité													
Date du FCE signé	<input type="text"/> Âge DE: 18! – 50 Âge CH: 14 – 50 Âge AT: 14 – 50												
Diagnostic préliminaire													
Diagnostic (CIM-10)	<input type="text"/> <i>(Veuillez consulter la liste des maladies avec les codes CIM-10)</i>												
Analogues de la GnRH													
Analogues de la GnRH	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non												
Ovocytes, zygotes ou embryons													
Cryoconservation	<input type="radio"/> Oui, date: <input type="radio"/> Non												
Cycles de stimulation	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>&gt; 2</td> </tr> </table>	0	1	2	> 2								
0	1	2	> 2										
Nombre total	<table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/> Ovocytes :</td> <td><input type="radio"/> Zygotes :</td> <td><input type="radio"/> Embryons :</td> </tr> </table>	<input type="radio"/> Ovocytes :	<input type="radio"/> Zygotes :	<input type="radio"/> Embryons :									
<input type="radio"/> Ovocytes :	<input type="radio"/> Zygotes :	<input type="radio"/> Embryons :											
Complications	<table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/> Aucune</td> <td><input type="radio"/> Saignement vaginal</td> <td><input type="radio"/> Chirurgie nécessaire</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Lésion intestinale</td> <td><input type="radio"/> Péritonite</td> <td><input type="radio"/> Autre, préciser :</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="radio"/> Hémorragie intra-abdominale</td> </tr> </table>	<input type="radio"/> Aucune	<input type="radio"/> Saignement vaginal	<input type="radio"/> Chirurgie nécessaire	<input type="radio"/> Lésion intestinale	<input type="radio"/> Péritonite	<input type="radio"/> Autre, préciser :	<input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation			<input type="radio"/> Hémorragie intra-abdominale		
<input type="radio"/> Aucune	<input type="radio"/> Saignement vaginal	<input type="radio"/> Chirurgie nécessaire											
<input type="radio"/> Lésion intestinale	<input type="radio"/> Péritonite	<input type="radio"/> Autre, préciser :											
<input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation													
<input type="radio"/> Hémorragie intra-abdominale													
Tissu ovarien													
Cryoconservation	<input type="radio"/> Oui, date: <input type="radio"/> Non <i>Analyse AMH avant l'excision.</i>												
Quantité prélevée	<table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/> &lt; 1 Ovaire</td> <td><input type="radio"/> 1 Ovaire</td> <td><input type="radio"/> &gt; 1 Ovaire</td> </tr> </table>	<input type="radio"/> < 1 Ovaire	<input type="radio"/> 1 Ovaire	<input type="radio"/> > 1 Ovaire									
<input type="radio"/> < 1 Ovaire	<input type="radio"/> 1 Ovaire	<input type="radio"/> > 1 Ovaire											
Complications	<table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/> Aucune</td> <td><input type="radio"/> Saignement</td> <td><input type="radio"/> Infection</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Chirurgie nécessaire</td> <td colspan="2"><input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="radio"/> Autre, préciser :</td> </tr> </table>	<input type="radio"/> Aucune	<input type="radio"/> Saignement	<input type="radio"/> Infection	<input type="radio"/> Chirurgie nécessaire	<input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation		<input type="radio"/> Autre, préciser :					
<input type="radio"/> Aucune	<input type="radio"/> Saignement	<input type="radio"/> Infection											
<input type="radio"/> Chirurgie nécessaire	<input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation												
<input type="radio"/> Autre, préciser :													
Transposition ovarienne													
Transposition	<input type="radio"/> Oui, date: <input type="radio"/> Non												
Complications	<table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/> Aucune</td> <td><input type="radio"/> Saignement</td> <td><input type="radio"/> Infection</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Chirurgie nécessaire</td> <td colspan="2"><input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="radio"/> Autre, préciser :</td> </tr> </table>	<input type="radio"/> Aucune	<input type="radio"/> Saignement	<input type="radio"/> Infection	<input type="radio"/> Chirurgie nécessaire	<input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation		<input type="radio"/> Autre, préciser :					
<input type="radio"/> Aucune	<input type="radio"/> Saignement	<input type="radio"/> Infection											
<input type="radio"/> Chirurgie nécessaire	<input type="radio"/> Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation												
<input type="radio"/> Autre, préciser :													
Retard													
Retard de traitement contre le cancer de plus d'une semaine ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnue												
Paramètres sanguins													
Date	<input type="text"/>												
AMH	<input type="text"/> <input type="radio"/> pmol/L <input type="radio"/> ng/mL <input type="radio"/> µg/L												



International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-WHO, Version for 2019-covid-expanded.

<b>A</b>	<p>Agranulocytosis (D70) Anal carcinoma (C21) Anaemia - Aplastic (D60 – D61) Anaemia - Fanconi (D61.0) Angiosarcoma (C22.3)</p>	<b>N</b>	<p>Nasopharyngeal carcinoma (C11) Nebennierenkrebs → <b>Adrenocortical carcinoma</b> Nephritis / Glomerulonephritis (N05) Nephroblastoma → <b>Wilms' tumour</b> Non-Hodgkin lymphoma (C82 – C88)</p>
<b>B</b>	<p>Blasenmole → <b>Trophoblastic disease</b> <b>Brain cancer:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Astrocytoma (C71.9)</li> <li>▪ Ependymoma (C71.9)</li> <li>▪ Glioblastoma (C71.9)</li> <li>▪ Oligodendroglioma (C71.9)</li> <li>▪ Medulloblastoma (C71.6)</li> <li>▪ other (C71)</li> </ul> <b>Breast cancer:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ benign BRCA positive (Z15.01)</li> <li>▪ hormone receptor positive (Z17.0)</li> <li>▪ hormone receptor negative (Z17.1)</li> <li>▪ hormone receptor status not known (Z17)</li> <li>▪ other (C50)</li> </ul> Burkitt lymphoma (C83.7)</p>	<b>O</b>	<p>Osteosarcoma (C41.9) <b>Ovary (C56):</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ borderline malignancy</li> <li>▪ teratoma benign</li> <li>▪ teratoma malignant</li> <li>▪ other</li> </ul> </p>
<b>C</b>	<p>Cervix uteri carcinoma (C53) Chondrosarcoma (C41.9) Colitis ulcerosa → <b>Ulcerative colitis</b> Colon carcinoma (C18) Crohn disease (K50)</p>	<b>P</b>	<p>Pancreatic cancer (C25) Placenta cancer (C58.9; D39.2) → <b>Trophoblastic disease</b> Pleomorphic undifferentiated sarcoma → <b>Undifferentiated pleomorphic sarcoma</b> Polyarteritis nodosa (M30) Polychondritis (M94.8) Polymyositis (M33) Premature ovarian insufficiency (E28.3) Prostate cancer (C61)</p>
<b>D</b>	<p>Dermatomyositis (M33)</p>	<b>R</b>	<p>Rectal cancer (C20) Rectosigmoid junction cancer (C19) Renal cell carcinoma → <b>Kidney cancer</b> Rhabdomyosarcoma (C49.9) Rheumatoid arthritis (M05 – M06, M08)</p>
<b>E</b>	<p>Endometrial carcinoma (C54) Endometriosis (N80) Ewing sarcoma (C40-C41)</p>	<b>S</b>	<p>Schilddrüsenkrebs → <b>Thyroid cancer</b> Sharp syndrome → <b>Mixed connective tissue disease</b> Sickle cell disease (D57) Sigmakarzinom → <b>Colon carcinoma</b> Sjögren (Sicca) syndrome (M35) Stomach cancer (C16) Synovial sarcoma (C49.9) Systemic sclerosis (including: Scleroderma) (M34)</p>
<b>F</b>	<p>Fibrosarcoma (C49.9) Fragile X syndrome (Q99.2)</p>	<b>T</b>	<p>Takayasu arteritis (Aortic arch syndrome) (M31.4) <b>Testicular cancer (C62):</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ seminoma</li> <li>▪ non seminomatous germ cell tumour - teratoma</li> <li>▪ non seminomatous germ cell tumour - embryonal carcinoma</li> <li>▪ non seminomatous germ cell tumour - yolk sac carcinoma</li> <li>▪ stromal tumour - Leydig cell tumour</li> <li>▪ stromal tumour - Sertoli cell tumour</li> <li>▪ other histological types</li> </ul> Thalassemia (D56) Thyroid cancer (C73) Transgender (F64) Trophoblastic disease (O01.9) Turner syndrome (Q96)</p>
<b>G</b>	<p>Galactosemia (E74.2) Germ cell tumour - extragonadal (ICD-O-3 M906-909)</p>	<b>U</b>	<p>Ulcerative colitis (K51) Undifferentiated pleomorphic sarcoma (C49)</p>
<b>H</b>	<p>Hodgkin lymphoma (C81)</p>	<b>V</b>	<p>Vasculitis limited to skin (L95) Vulva carcinoma (C51)</p>
<b>I</b>	<p>Immune thrombocytopenia (D69)</p>	<b>W</b>	<p>Wegener granulomatosis (M31.3) Wilms' tumour (Kidney cancer in children) (C64)</p>
<b>K</b>	<p>Keimzelltumor → <b>Germ cell tumour</b> Kidney cancer (C64)</p>	<b>?</b>	<b>DISEASE NOT LISTED</b>
<b>L</b>	<p>Leiomyosarcoma NOS (ICD-O-3 M8890/3) <b>Leukaemia:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Leukaemia lymphoid - acute lymphoblastic (C91.0)</li> <li>▪ Leukaemia lymphoid - chronic lymphocytic (C91)</li> <li>▪ Leukaemia myeloid - acute (C92)</li> <li>▪ Leukaemia myeloid - chronic (C92)</li> <li>▪ Leukaemia - other forms (C91 - C95)</li> </ul> Liposarcoma (C49.9) Liver cancer (C22) Lung cancer (C34) Lupus erythematosus (L93)</p>		
<b>M</b>	<p>Malignant fibrous histiocytoma → <b>Undifferentiated pleomorphic sarcoma</b> Malignant nerve sheath tumour (C47.9) Melanoma (C43) Mesothelioma (C45) Mixed connective tissue disease (M35.1) Morbus Crohn → <b>Crohn disease</b> Myelodysplastic syndrome (D46) Multiple sclerosis (G35) Myositis (M60)</p>		