

RICHIESTA di ANALISI CITOGENETICA ONCOEMATOLOGICA

COGNOME e NOME: _____

Data di nascita _____ sesso: M F

Etichetta anagrafica paziente con n° RI/ID

PROVENIENZA :

Unità richiedente _____ CdC _____ Tel _____

Ente esterno _____

Data prelievo _____ Medico richiedente (*timbro e firma*) _____

DIAGNOSI : _____

Indicazione all'analisi: _____

- Esordio
- Recidiva
- Progressione
- Controllo
- Post allotrapianto
 - Donatore M
 - Donatore F
- Altro _____

Studio Fase 1 : _____

Studio Fase 2 : _____

Studio Fase 3 : _____

MATERIALE (*indicare*):

PRESTAZIONI RICHIESTE:

- sangue midollare
- sangue periferico
(infiltrato _____%)
- plasmacellule (_____%)
- cellule selezionate
- tessuto paraffinato (FFPE)
- MSC
- altro _____

	tipo analisi	cod. DGR	descrizione prestazione	Codice breve CEP
<input type="checkbox"/>	Cariotipo standard	91335	Coltura di cellule di altri tessuti	603
		91313	Cariotipo da met spontanee di midollo	
<input type="checkbox"/>	FISH singola	91373	Ibridazione in situ cosmidica	485

profili/pannelli per patologia

<input type="checkbox"/>	Linfoma/ Ipereosinofilia	91335	Coltura di cellule di altri tessuti	603 485 x 3volte
		91313	Cariotipo da met spontanee di midollo	
		91373 x3	Ibridazione in situ cosmidica	
<input type="checkbox"/>	CLL	91335	Coltura di cellule di altri tessuti	603 485 x 3volte 486
		91313	Cariotipo da met spontanee di midollo	
		91373 x3	Ibridazione in situ cosmidica	
		91374	Ibridazione in situ alfoide	
<input type="checkbox"/>	MM /Plasmocitoma	91373 x 5	Ibridazione in situ cosmidica	485 x 5volte 486
		91374	Ibridazione in situ alfoide	
<input type="checkbox"/>	Linfoma FFPE	91373x3	Ibridazione in situ cosmidica	689 x 3volte

Riservato al laboratorio:

TIPO ESAME: EM GO

COLTURE: diretto 24ore 48ore 72ore colt FISH 48+oligo 72+oligo _____

INDICE ANALISI: _____

Note: _____ Op _____