



RICHIESTA di ANALISI CITOGENETICA ONCOEMATOLOGICA

COGNOME e NOME: _____

Data di nascita _____ sesso: M F

Indirizzo (per enti) _____

Etichetta anagrafica paziente con n° RI/ID

PROVENIENZA:

Unità richiedente _____ CdC _____ Tel _____

Ente esterno _____

Data prelievo _____ Medico richiedente _____

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. SISS	descrizione prestazione	Codice breve CEP
<input type="checkbox"/> Cariotipo standard	00G202.10	Cariotipo da metafasi spontanee di midollo	G832
<input type="checkbox"/> FISH singola	00G208.35	Ibridazione in situ cosmistica	G839
<input type="checkbox"/> Array CGH	00G209	Ibridazione genomica comparativa su array	G841
profili/pannelli per patologia			
<input type="checkbox"/> Ipereosinofilia	00G202.10	Cariotipo da metafasi spontanee di midollo	G832
	00G208.35X3	Ibridazione in situ cosmistica	G839 x 3 volte
<input type="checkbox"/> CLL	00G202.10	Cariotipo da metafasi spontanee di midollo	G832
	00G208.35X3	Ibridazione in situ cosmistica	G839 x3 volte
<input type="checkbox"/> MM /Plasmocitoma	00G208.35X3	Ibridazione in situ cosmistica	G839 x3 volte
<input type="checkbox"/> Linfoma FFPE	00G208.35X3	Ibridazione in situ cosmistica	G839 x3 volte

Riservato al laboratorio:

TIPO ESAME: EM GO

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

INDICE ANALISI: _____

Note: _____ Op _____