

W05

Patientendaten		Einsender, Auftraggeber	
Patienten-Nr. des Arztes: _____		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Bitte schwarz markieren Zum Markieren keine Filzstifte verwenden! </div>	
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> Kind >> Vater/Mutter			
Name	_____		
Vorname	_____		
Strasse	_____		
PLZ/Ort	_____		
c/o	_____		
Geburtsdatum	_____ Mobil Tel. _____		
E-Mail	_____		
AHV-Nr.	_____		
Befundbearbeitung <input type="checkbox"/> Eilt		Rechnung an	
<input type="checkbox"/> Telefon erwünscht Nr.: _____ <input type="checkbox"/> Faxbericht erwünscht Nr.: _____ <input type="checkbox"/> Befundkopie an: _____ _____ _____		<input type="checkbox"/> Krankenkasse _____ Mitglied-Nr. _____ <input type="checkbox"/> IV _____ Verfügungs-Nr. _____ <input type="checkbox"/> Unfall-Vers. _____ Fall-Schaden-Nr. _____ Unfalldatum _____ <input type="checkbox"/> Spital (stationärer Patient) <input type="checkbox"/> allg. <input type="checkbox"/> hpriv. <input type="checkbox"/> priv. <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Einsender <input type="checkbox"/> Beleg sofort an Einsender <input type="checkbox"/> Andere _____ _____	
Frühere Untersuchungen (Institut/Befund Nr.) _____			

Hämatopathologie

Probenmaterial

Entnahmedatum:	Entnahmezeit:
<input type="checkbox"/> Blut (2 EDTA Röhrchen)* <input type="checkbox"/> Knochenmark <input type="checkbox"/> Stanze (Formalin) <input type="checkbox"/> Aspirat (2 EDTA Röhrchen)* <input type="checkbox"/> Crista iliaca <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> Sternum <input type="checkbox"/> anderes <input type="checkbox"/> ungefärbte Knochenmark-Ausstriche <input type="checkbox"/> ungefärbte Peripher-Blut-Ausstriche * Bitte Probe unter der Telefon-Nr. 044 233 33 33 voranmelden.	<input type="checkbox"/> Feinnadelpunktion <input type="checkbox"/> Aszites <input type="checkbox"/> Pleuraerguss <input type="checkbox"/> BAL ohne Zelldifferenzierung <input type="checkbox"/> BAL mit Zelldifferenzierung <input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> anderes Material

Klinische Angaben / Fragestellungen

.....

.....

.....

<input type="checkbox"/> Neudiagnose	<input type="checkbox"/> Follow up	<input type="checkbox"/> Rezidiv	<input type="checkbox"/> Splenomegalie	<input type="checkbox"/> Paraprotein	<input type="checkbox"/> Lymphadenopathie	Laborwerte
<input type="checkbox"/> Antikörpertherapie <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja, welche: _____ _____	<input type="checkbox"/> Weitere Therapien <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja, welche: _____ _____	<input type="checkbox"/> Transfusion <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				Ferritin _____ Vitamin B12 _____ Folsäure _____ LDH _____ CRP _____

Gewünschte Analysen

Alle Analysen	Einzelne Analysen	Material: FISH, FACS: EDTA IGHV Sequenzierung: EDTA Klonalitätsanalyse, NGS: EDTA oder Formalin-fixiertes Material
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell Typ (B-CLL / SSL) FISH-Panel: ATM(11q), Trisomie 12, -13/del(13q14.3), TP53(17p) IGHV Sequenzierung: Mutationsstatus NGS: TP53, NOTCH1, MYD88, SF3B1, ATM, (Oncomine comprehensive, DNA) FACS: CD19, CD20, CD79b, CD5, CD23, Igλ, Igκ, CD38, CD10, CD200, CD43</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Plasmazell-Neoplasie (Multiples Myelom, MGUS) FISH-Panel: CCND1, MYC, FGRF3, MAF, MAFB, TP53(17p), CKS1B(1q21)/CDKN2C(1p32), Monosomie 13/del13q IGHV Sequenzierung: Mutationsstatus NGS: NRAS, KRAS, BRAF, FGFR3, ATM, IDH1/2, NTRK1/2/3 (Oncomine comprehensive, DNA und RNA) FACS: CD19, CD20, CD56, Igλ, Igκ, CD138, CD38, B2microglobulin, CD27, CD28, CD117, CD81, CD45</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Mantelzell-Lymphom FISH-Panel: CCND1, TP53(17p), CDKN2A/CEN 9 IGHV Sequenzierung: Mutationsstatus NGS: TP53, ATM, CCND1, NOTCH1 (Oncomine comprehensive, DNA) FACS: CD19, CD20, CD79b, CD5, CD23, Igλ, Igκ, CD38, CD10, CD200, CD43, CD45</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Lymphoplasmozytisches Lymphom (Morbus Waldenström) MYD88-Mutationsstatus Klonalitätsanalyse: IGH FACS: CD19, CD20, CD22, CD23, CD79b, CD45, CD56, Igλ, Igκ, IgM, CD5, CD38, CD10, CD200, CD305 (LAIR1), CD11c, CD103, CD95, CD185 (CXCR5), CD62L, CD39, HLADR, CD27</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Weitere Niedriggradige B-Zell Lymphome FISH-Panel: BCL2, BCL6, CCND1, CDKN2A, TP53(17p) NGS: TP53, NOTCH2, MYD88, BRAF, MAP2K1, EZH2, ARID1A, CREBBP (Oncomine comprehensive, DNA) FACS: CD19, CD20, CD22, CD23, CD79b, CD45, CD56, Igλ, Igκ, IgM, CD5, CD38, CD10, CD200, CD43, CD31, CD305 (LAIR1), CD11c, CD81, CD103, CD95, CD185 (CXCR5), CD49d, CD62L, CD39, HLADR, CD27</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Hochgradige B-Zell Lymphome FISH-Panel: MYC, BCL2, BCL6, IRF4 (6p25), 11q NGS: TP53, MYD88 (Oncomine comprehensive, DNA)</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>T- Zell-Neoplasie FISH Panel: TCR alfa/delta/BAP; IRF4/DUSP44 BAP Klonalitätsanalyse: TCRγ NGS: (Oncomine comprehensive plus, DNA) FACS: CD20, CD4, CD45, CD8, CD56, Smlgλ, Smlgκ, CD5, CD19, TCRγδ, SmCD3, CD38</p>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Andere:</p> <p>Gen :</p> <p>Klonalität :</p> <p>FISH :</p> <p>NGS :</p> <p>FACS :</p>

Einzelne Tests

Klonalitätsanalyse	FISH	Einzelne Gene
<input type="checkbox"/> IGH <input type="checkbox"/> IGH Mutationsstatus <input type="checkbox"/> Igκ <input type="checkbox"/> TCRγ	<input type="checkbox"/> ATM/CEN12 <input type="checkbox"/> BCL2-Rearrangierung <input type="checkbox"/> BCL6-Rearrangierung <input type="checkbox"/> BCR-ABL1 <input type="checkbox"/> CCND1-Rearrangierung <input type="checkbox"/> CCND1/IGH <input type="checkbox"/> CKS1B(1q21)/CDKN2C(1p32) <input type="checkbox"/> D13S319/13q34-Del <input type="checkbox"/> FGFR3/IGH	<input type="checkbox"/> IRF4/DUSP22-Rearrangierung <input type="checkbox"/> MAF/IGH <input type="checkbox"/> MAFB/IGH <input type="checkbox"/> MALT1-Rearrangierung <input type="checkbox"/> MYC-Rearrangierung <input type="checkbox"/> RB1/13q12-Del <input type="checkbox"/> TP53/CEN17-Del <input type="checkbox"/> 11q gain/loss
Immunphänotypisierung FACS		
<input type="checkbox"/> Lymphoide Neoplasie <input type="checkbox"/> Plasmazell-Neoplasie <input type="checkbox"/> Myeloische Neoplasie		<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 <input type="checkbox"/> BRAF <input type="checkbox"/> CXCR4 <input type="checkbox"/> JAK2 <input type="checkbox"/> MPL <input type="checkbox"/> MYD88 <input type="checkbox"/> TP53

Zur internen Verwendung bestimmt:	<input type="checkbox"/> CD4/CD8 (Ø A-Nr. -> mLab) <input type="checkbox"/> CD19/CD20 (Ø A-Nr. -> mLab) <input type="checkbox"/> andere Marker (A-Nr.)	Bitte frei lassen
-----------------------------------	--	-------------------