

Ευρωγενετική Ι.Α.Ε.
Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο
Θεσσαλονίκη: Αδριανουπόλεως 7, 55 133 Καλαμαριά
T +30 2310 474 414 F +30 2310 474 415 E info@eurogenetica.gr
Θεσσαλονίκη: Τσιμισκή 77, 54 622 Κέντρο
T +30 2316 070 055 E infotsimiski@eurogenetica.gr
Αθήνα: Κηφισίας 84 & Ξηρομέρου 2, 115 26, Αμπελόκηποι
T +30 210 74 74 904 F +30 210 74 74 908 E infoathens@eurogenetica.gr



ΜΟΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Ημερομηνία λήψης δείγματος: Κωδικός εργαστηρίου:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ

Επίθετο:..... Όνομα:..... Ημ. γέννησης:.....

Επίθετο συζύγου:..... Όνομα:..... Ημ. γέννησης:.....

Διεύθυνση:..... Πόλη:..... ΤΚ:.....

Τηλ.:..... Fax:..... e-mail:.....

ΠΑΡΑΠΕΜΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ

Όνοματεπώνυμο:.....

Διεύθυνση:..... Κλινική/Κέντρο:.....

Τηλ.:..... Fax:..... e-mail:.....

ΕΙΔΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Περιφερικό αίμα (EDTA)

Μυελός των οστών (EDTA)

ΑΙΤΙΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

WBC: RBC: PLT:

ΒΛΑΣΤΕΣ:%

ΠΟΛΥΜΟΡΦΟΠΥΡΗΝΑ:.....% ΛΕΜΦΟΚΥΤΤΑΡΑ:.....% ΠΛΑΣΜΑΤΟΚΥΤΤΑΡΑ:.....%

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΜΥΕΛΟΥ: Όχι Ναι, ημερομηνία:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΧΟΛΙΑ:

.....
.....
.....
.....

Το δείγμα σύμφωνα με τους απαραίτητους κανόνες βιολογικής ασφάλειας αποστέλλεται στο επιστημονικό-βιολογικό εργαστήριο της Ευρωγενετικής Ι.Α.Ε. προκειμένου να γίνει διερεύνηση και ανάλυση συγκεκριμένων βιολογικών δεικτών στα πλαίσια της διάγνωσης που αφορά ιατρικές πράξεις για τον προσδιορισμό παθογόνων αιτίων μολυσματικών ασθενειών και γενετικών νοσημάτων. Μέρος του βιολογικού υλικού που χρησιμοποιήθηκε, εφόσον είναι διαθέσιμο, θα φυλάσσεται για χρονικό διάστημα 3 ετών σε ελεγχόμενες συνθήκες σε περίπτωση που χρειαστεί επανεξέταση. Σε περίπτωση που δεν επιθυμείτε τη φύλαξή του, επικοινωνήστε στο τηλέφωνο 2310 474 414.

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ποσοτικός προσδιορισμός για την μετάλλαξη V617F του γονιδίου JAK2 | <input type="checkbox"/> Μοριακός έλεγχος για το FIP1L1-PDGFRa |
| <input type="checkbox"/> Ποιοτικός προσδιορισμός για την μετάλλαξη V617F του γονιδίου JAK2 | <input type="checkbox"/> Μοριακός έλεγχος για την μετατόπιση t(4;11) (MLL/AF4) |
| <input type="checkbox"/> Μοριακός έλεγχος για μεταλλάξεις στο εξώνιο 12 του γονιδίου JAK2 | <input type="checkbox"/> Μοριακός έλεγχος για την μετατόπιση t(11;14) (IGH/BCL1) |
| <input type="checkbox"/> Ποσοτικός προσδιορισμός μεταγράφων bcr/abl (p190) | <input type="checkbox"/> Μοριακός έλεγχος για την έλλειψη del(1p32) (SIL/TAL1) |
| <input type="checkbox"/> Ποσοτικός προσδιορισμός μεταγράφων bcr/abl (p210) | <input type="checkbox"/> Μοριακός έλεγχος για αναδιπλασιασμούς (ITD) και για την μετάλλαξη D835 του γονιδίου FLT3 |
| <input type="checkbox"/> Ποσοτικός προσδιορισμός μεταγράφων AML1-ETO [(t(8;21)(q22;q22)] | <input type="checkbox"/> Μοριακός έλεγχος της μετάλλαξης στο εξώνιο 12 του γονιδίου NPM1 |
| <input type="checkbox"/> Ποσοτικός προσδιορισμός μεταγράφων PML-RARA [(t(15;17)(q22;q11)] | <input type="checkbox"/> Άλλο. Προσδιορίστε:..... |
| <input type="checkbox"/> Ποιοτικός προσδιορισμός μεταγράφων PML-RARA [(t(15;17)(q22;q11)] | |
| <input type="checkbox"/> Ποσοτικός προσδιορισμός μεταγράφων αναστροφής 16 [inv(16)(q13q22)] | |

Ο Παραπέμπων Ιατρός