|  |  |
| --- | --- |
| Aanvraagformulier genetisch onderzoekvoor maligne cellen (verworven aandoeningen) | |
|  | |
| Centrum Medische Genetica UZ Gent | **T  +32 9 332 24 77     Buizenpost: 2477** |

**Gelieve stalen op kamertemperatuur te bewaren en binnen 24u na afname aan het laboratorium te bezorgen, af te leveren vóór 17 uur (op vrijdag vóór 14u). Gelieve elk staal te voorzien van de volledige naam en geboortedatum van de patiënt.**

**Verstuur naar: UZ Gent, Medisch onderzoeksgebouw – Stalen Medische Genetica, ingang 34, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent. Meer informatie over afname, bewaren en transport van specifieke weefsels en over de specifieke testen:** [**www.cmgg.be**](http://www.cmgg.be) **/** [**https://www.cmgg.be/nl/zorgverlener/labguide/verworven-genetische-afwijkingen**](https://www.cmgg.be/nl/zorgverlener/labguide/verworven-genetische-afwijkingen) **/ https://www.cmgg.be/nl/zorgverlener/labguide/platform-moleculaire-diagnostiek-uz-gent-mdg**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IDENTIFICATIE PATiËNT | | | | | | **(afzonderlijk formulier per patiënt vereist)** | | | | | | |  | | IDENTIFICATIE AANVRAGER | | | | | | | | |
| Naam en voornaam | | |  | | | | | | | | | |  | | Naam en voornaam | | | |  | | |
| Geboortedatum | | |  | | | | | | | | | |  | | RIZIV-nummer | | | |  | | |
| Geslacht | | | M / V | | | | | | | | | |  | | Adres / afdeling / telefoon | | | | | |  | |
| Adres |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | |
| Rijksregisternummer | | | |  | | | | | | | | | |  | | Handtekening | | | |  | | | |
| Naam ziekteverzekering | | | |  | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | | |
| Lidnummer | |  | | | CG1/CG2 | | |  | | / |  | | |  | |  |  | | | | |
| Indien patiënt gehospitaliseerd | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | | | | |
| Erkenningsnummer ziekenhuis | | | | | | |  | | | | |  | | | Kopie resultaat naar: | | | (naam, adres) | | | |
| Hospitalisatiedienst | | | | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
| Hospitalisatiedatum | | | | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| KLINISCHE INFORMATIE verplicht | | | (Artikel 33, K.B. 10.11.2012 - in werking 1.12.2018, betreffende de nomenclatuur van de genees­kundige verstrekkingen: elke aanvraag wordt gevalideerd door een erkend klinisch geneticus) |
|  | |  | |
|  |  | | |
| Duid verder aan welk onderzoek u voor welke aandoening aanvraagt. | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DATUM Afname | |  | / |  | / |  | , uur |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **dringend:** gelieve enkel aan te kruisen bij **een nieuwe diagnose, een herval of voor de keuze van therapie** (motiveer bij “klinische informatie”) | | | | | | | | | | | |
| TYPE LICHAAMSMATERIAAL: | | EDTA-bloed  heparine bloed   heparine bloed voor selectie CD3+-cellen (2 buisjes)   beenmerg  vocht  biopt | | | | | | | | | |
|  | | EDTA-bloed voor isolatie celvrij-DNA  andere: | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ZIEKTESTADIUM | | | | |  | BEHANDELINGSSTADIUM |
| diagnose | |  |  | |  | vóór een beenmergtransplantatie (BMT) /  stamceltransplantatie (SCT) |
| follow-up | | (datum diagnose: |  | ) |  |
|  | stabiel (geen remissie, progressie of herval)  remissie  progressie / herval | | |  | | na een beenmergtransplantatie (BMT) /  stamceltransplantatie (SCT) |
|  |  | |
|  |  | | geslacht donor: M / V |
| *K.B. Artikel 33 (10.11.2012, in werking 1.12.2018): Genetisch onderzoek bij de follow-up van een maligne aandoening wordt voorgeschreven in het kader van een oncologisch zorgprogramma. Progressie of herval na een eerste jaar follow-up wordt als een nieuwe diagnostische fase beschouwd.* | | | |  | |  |
| ziektestadium niet van toepassing: donor voor transplantatie | | | | |  |  |
|  | | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AANGEVRAAGD ONDERZOEK | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| BEOORDELING TRANSPLANTATIE (DONORCHIMERISME) | | | | | | | |
| E | bepalen DNA-profiel donor | (naam + geboortedatum acceptor: | | |  | | ) |
| E | bepalen DNA-profiel acceptor | *! staal af te nemen vóór de transplantatie* | | | | | |
| E of HBM | bepalen DNA-profiel acceptor na de transplantatie | | (datum transplantatie: | | |  | ) |
|  | | | | | | | |
| *Artikel 33bis: K.B. Artikel 33bis (7.6.2007, in werking 1.8.2007; laatste aanpassing K.B. in werking 1.7.2019):*  *Aanrekening aan de ZIV kan voor maximum 6 analyses in het 1ste jaar follow-up na de allogene hematopoïetische stamceltransplantatie en voor maximum 4 analyses per jaar tijdens de follow-up in het 2de t.e.m. het 5de jaar na de transplantatie.* | | | | | | | |
| DIAGNOSE EN OPVOLGING VAN EEN MALIGNE AANDOENING | | | | (specificaties: zie onder hematologische aandoeningen/vaste tumoren) | | | |
| conventionele karyotypering | | | | **DNA NGS solide tumor: targeted DNA NGS (T/V)\*** | | | |
| moleculaire karyotypering (CNVseq) | | | | **RNA NGS solide tumor: RNA NGS solide panel (T/V)\*** | | | |
| FISH | | | | **RNA NGS sarcoom: RNA NGS sarcoom panel (T/V)\*** | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \* voor DNA en RNA panels zie labogids: https://www.cmgg.be/nl/zorgverlener/labguide/platform-moleculaire-diagnostiek-uz-gent-mdg  Indien u het type onderzoek niet specifieert, kiest het laboratorium de methodologie. Naargelang de klinische context en reeds bekomen resultaten kan afgeweken worden van het aangevraagde type onderzoek.  *Artikel 33: ! Cumulregel: voor de diagnose van een maligne aandoening zijn conventionele karyotypering en moleculaire karyotypering niet cumuleerbaar tenzij op expliciete klinische indicatie, met motivering vermeld in het voorschrift.*  *Tijdens de follow-up kunnen maximum 6 analyses in het 1ste jaar volgend op de diagnose en maximum 4 analyses per jaar van het 2de t.e.m. het 5de jaar follow-up aan de ZIV aangerekend worden. Vanaf het 6de jaar follow-up kan er maximum één analyse per jaar per soort staal (maximum twee verschillende staalsoorten) aangerekend worden.* | | | | |
| E = bloed op EDTA; H = bloed op natrium-heparine; HBM = vers beenmerg; T = tumorbiopt; V = vriesbiopt tumor | | | | |
| **HEMATOLOGISCHE AANDOENINGEN**  Acute leukemie  HBM/H  acute lymfatische leukemie (ALL)  B-ALL  T-ALL  HBM  acute myeloïde leukemie (AML)  specifieer:  Myelodysplasie  HBM  myelodysplastisch syndroom (MDS)  specifieer:  Chronische myeloproliferatieve neoplasmen  HBM  CMML (chronische myelomonocytaire leukemie)  atypische CML  JMML (Juveniele myelomonocytaire leukemie)  HBM  myeloproliferatieve ziekte (MPD)  PV (polycythemia vera)  MF (myelofibrose)  ET (essentiële thrombocytemie)  HBM/H  chronische myeloïde leukemie (CML)  blastische fase  chronische fase  Vaste tumoreN | | | | Lymfoom  HBM/H  chronische lymfoproliferatieve aandoening (CLD)  CLL (chronische lymfocytaire leukemie) B - T  PLL (prolymfocytaire leukemie) B – T  HCL (hairy cell leukemie)  SLVL (splenisch lymfoom met villeuze lymfocyten)  WM (Waldenström macroglobulinemie)  PCL (plasmacel-leukemie)  ATLL (adult T-cell leukemie/lymfoom)  Sézary  HBM/T  lymfoom  Hodgkin lymfoom (HL)  non-Hodgkin:   ○ MCL (mantelcel-lymfoom)   ○ FL (folliculair lymfoom)   ○ DLBCL (diffuus grootcellig B-cel lymfoom)   ○ MALT lymfoom   ○ Burkitt lymfoom   ○ ALK lymfoom (anaplastisch grootcellig lymfoom)   ○ andere: .................  HBM  multipel myeloom  HBM  hyper-eosinofiel syndroom (HES)  HBM  andere: ....................... |
| T/V  hersentumor; specifieer: | |  | | |
| T/V  tumor weke delen; specifieer: | | |  | |
| T/V  pediatrische tumor; specifieer: | | |  | |
| T/V  renaal carcinoom; specifieer: | | |  | |
| T/V  andere; specifieer: |  | | | |
|  |  | | | |