

Aanvraagformulier genetisch onderzoek voor maligne cellen (verworven aandoeningen)

CENTRUM MEDISCHE GENETICA UZ GENT

T +32 9 332 24 77

F +32 9 332 65 49

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 / www.uzgent.be/nl/zorgaanbod/mdspecialismen/CMGG.

IDENTIFICATIE PATIËNT (afzonderlijk formulier per patiënt vereist)

Naam en voornaam _____

Geboortedatum _____

Geslacht M / V _____

Adres _____

Rijksregisternummer _____

Naam ziekteverzekering _____

Lidnummer _____ CG1/CG2 _____ / _____

Indien patiënt gehospitaliseerd

Erkenningsnummer ziekenhuis _____

Hospitalisatiedienst _____

Hospitalisatiedatum _____

IDENTIFICATIE AANVRAGER

Naam en voornaam _____

RIZIV-nummer _____

Adres / afdeling / telefoon / fax _____

Handtekening _____

Kopie resultaat naar: (naam, adres) _____

KLINISCHE INFORMATIE VERPLICHT

(Artikel 33, K.B. 10.11.2012 - in werking 1.1.2013, 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 voor selectie CD3⁺-cellen (2 buisjes) beenmerg
 vocht biopt
 EDTA-bloed voor isolatie celvrij-DNA andere:

ZIEKTESTADIUM

- diagnose
 follow-up (datum diagnose: _____)
 stabiel (geen remissie, progressie of herval)
 remissie
 progressie / herval

BEHANDELINGSSTADIUM

- vóór een beenmergtransplantatie (BMT) / stamceltransplantatie (SCT)
 na een beenmergtransplantatie (BMT) / stamceltransplantatie (SCT)
 geslacht donor: M / V

K.B. Artikel 33 (10.11.2012, in werking 1.1.2013): 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



Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
www.uzgent.be

Herhaal naam patiënt a.u.b.: _____

AANGEVRAAGD ONDERZOEK

E = bloed op EDTA; HBM = vers beenmerg

BEORDELING 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. 15.10.2017, in werking 1.7.2017): 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 MALIGNIE AANDOENING (specificaties: zie onder hematologische aandoeningen/vaste tumoren) conventionele karyotypering moleculaire karyotypering (CNVseq) FISH

Indien u het type onderzoek niet specificeert, 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 = tumorbipt; V = vriesbipt tumor

HEMATOLOGISCHE AANDOENINGEN**ACUTE LEUKEMIE**HBM/H acute lymfatische leukemie (ALL) B-ALL T-ALLHBM acute myeloïde leukemie (AML)

specifieer: _____

MYELOYDYSPLASIEHBM myelodysplastisch syndroom (MDS) RA (refractaire anemie) RARS (refractaire anemie met ringsideroblasten) RAEB (refractaire anemie met blasten-exces) RAEBt (RAEB in transformatie)**CHRONISCHE MYELOPROLIFERATIEVE NEOPLASMEN**HBM CMML (chronische myelomonocytaire leukemie) atypische CML JMML (Juveniele myelomonocytaire leukemie)HBM myeloproliferatieve ziekte (MPD) PV (polycythemie vera) MF (myelofibrose) ET (essentiële trombocytomie)HBM/H chronische myeloïde leukemie (CML) blastische fase chronische fase**LYMFROOM**HBM/H chronische lymfoproliferatieve aandoening (CLD) CLL (chronische lymfocyttaire leukemie) B - T PLL (prolymfocyttaire 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) SézaryHBM/T lymfoom Hodgkin lymfoom (HL) non-Hodgkin:

o MCL (mantelcel-lymfoom)

o FL (folliculair lymfoom)

o DLBCL (diffuus grootcellig B-cel lymfoom)

o MALT lymfoom

o Burkitt lymfoom

o ALK lymfoom (anaplastisch grootcellig lymfoom)

o andere:

HBM multipel myeloomHBM hyper-eosinofiel syndroom (HES)HBM andere:**VASTE TUMOREN**T/V hersentumor; specificeer: _____T/V tumor weke delen; specificeer: _____T/V pediatrie tumor; specificeer: _____T/V renaal carcinoom; specificeer: _____T/V andere; specificeer: _____