

Vypíňať paličkovým písmom tmavým perom.

|                                   |   |  |  |                         |                            |                      |
|-----------------------------------|---|--|--|-------------------------|----------------------------|----------------------|
| Rodné číslo:                      | <input type="text"/>  | <input type="checkbox"/> muž <input type="checkbox"/> žena | hl. diagnóza (MKCH):                                     | 1. <input type="text"/> | Kód PZS odosielaťľa:       | <input type="text"/> |
| Priezvisko:                       | <input type="text"/>  |  | pridružená diagnóza:                                     | 2. <input type="text"/> | Kód LEKÁRA odosielaťľa:    | <input type="text"/> |
| Meno:                             | <input type="text"/>  |  |  | 3. <input type="text"/> | Kód PZS odporúčajúceho:    | <input type="text"/> |
| Bydlisko:                         | <input type="text"/>  |  | žiadanka vystavená:                                      | <input type="text"/>    | Kód LEKÁRA odporúčajúceho: | <input type="text"/> |
| ID hospitalizačného prípadu:      | <input type="text"/>  |  | kód poisťovne:   | <input type="text"/>    | Pečiatka a podpis lekára   |                      |
| EÚ poisťenci: (priložiť kópiu ZP) | Typ poskytnutej zdrav. starostlivosti: <input type="checkbox"/> | Kód krajiny EU: <input type="text"/>                       | dátum odberu:  | <input type="text"/>    |                            |                      |
| Identifikačné číslo pacienta:     | <input type="text"/>  |  | čas odberu:  | <input type="text"/>    |                            |                      |
| E-mail pacienta:                  | <input type="text"/>  |  | Fakturovať: <input type="checkbox"/> zdravot. zariadenie |                         |                            |                      |

|   |   |  |                              |
|---|---|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> periférna krv - Heparín Li | <input type="checkbox"/> kostná dreň - Heparín Li | <input type="checkbox"/> tkanivo - fyziologický roztok | <input type="checkbox"/> Iné |
| <input type="checkbox"/> periférna krv - EDTA       | <input type="checkbox"/> kostná dreň - EDTA       | <input type="checkbox"/> tkanivo - parafínový blok     |                              |
| <input type="checkbox"/> periférna krv - Tempus     | <input type="checkbox"/> kostná dreň - Tempus     | <input type="checkbox"/> bukálny ster - čistá skúmavka |                              |
| Leu: <input type="text"/> x10 <sup>9</sup>          | Leu: <input type="text"/> x10 <sup>9</sup>        | <input type="checkbox"/> archívna vzorka               |                              |

**Onkologické vyšetrenia**  
Štádium vyšetrenia (prosíme vyplniť):

Vstupné  autológna dátum

Kontrola po liečbe  alogénna dátum

Kontrola po transplantácii

Relaps/progresia

V observácii (bez liečby)

pohlavie darcu:  muž  žena

Poznámky:

### HEMATOONKOLOGICKÁ DIAGNOSTIKA

| Diagnóza                                | Cytogenetika (CG) LiH             | Fluorescenčná in situ hybridizácia (FISH) LiH  | Molekulová analýza (MA) EDTA, Tempus   |
|---|-----------------------------------|--|--|
| <b>CML</b>                              | <input type="checkbox"/> karyotyp | <input type="checkbox"/> BCR/ ABL<br><input type="checkbox"/> +8 (v blastické fáze)<br><input type="checkbox"/> TP53 (17p13) (v blastické fáze)  | <input type="checkbox"/> BCR/ABL major<br><input type="checkbox"/> BCR/ABL typ zlomov<br><input type="checkbox"/> mutácie ABL1 v BCR/ABL   |
| <b>B-ALL</b>                            | <input type="checkbox"/> karyotyp | <input type="checkbox"/> BCR/ ABL<br><input type="checkbox"/> KMT2A (MLL) (11q23)<br><input type="checkbox"/> ETV6 (12p13)   | <input type="checkbox"/> BCR/ABL minor<br><input type="checkbox"/> MLPA <sup>3</sup>   |
| <b>T-ALL</b>                            |                                   | <input type="checkbox"/> TCR $\alpha/\delta$ (TRA/D) <input type="checkbox"/> p16(9p21)  | <input type="checkbox"/> TCR rearanžmenty  |
| <b>AML</b>                              | <input type="checkbox"/> karyotyp | <input type="checkbox"/> AML1/ ETO <input type="checkbox"/> KMT2A (MLL) (11q23)<br><input type="checkbox"/> RARA (17q21) <input type="checkbox"/> MECOM<br><input type="checkbox"/> PML/ RARA <input type="checkbox"/> TP53 (17p13)<br><input type="checkbox"/> inv(16)(p13;q22)   | <input type="checkbox"/> AML1/ ETO <input type="checkbox"/> FLT3-ITD <input type="checkbox"/> NGS panelové sekvenovanie <sup>1</sup><br><input type="checkbox"/> PML/ RARAbcr <input type="checkbox"/> FLT3-D835<br><input type="checkbox"/> CBF $\beta$ /MYH11A <input type="checkbox"/> AMLplex <sup>2</sup><br><input type="checkbox"/> NPM1A<br><input type="checkbox"/> c-KIT exón 17 |
| <b>Mastocytóza</b>                      |                                   |  |  |
| <b>MDS</b>                              | <input type="checkbox"/> karyotyp | <input type="checkbox"/> -5/del(5p) <input type="checkbox"/> +8<br><input type="checkbox"/> -7/del(7q) <input type="checkbox"/> MECOM<br><input type="checkbox"/> TP53 (17p13)   | <input type="checkbox"/> NGS panelové sekvenovanie <sup>1</sup><br>(len na vyžiadanie pri potvrdenej dg.)  |
| <b>MPN</b>                              | <input type="checkbox"/> karyotyp | <i>poznámka: pri potvrdenej dg. Eozinofília</i><br><input type="checkbox"/> PDGFR A <input type="checkbox"/> FGFR1<br><input type="checkbox"/> PDGFR B   | <input type="checkbox"/> JAK2 V617F <input type="checkbox"/> CALR<br><input type="checkbox"/> MPL W515L/K <input type="checkbox"/> JAK2 exón 12<br><input type="checkbox"/> JAK2 V617F kvantita <input type="checkbox"/> NGS panelové sekvenovanie <sup>1</sup>  |
| <b>CLL</b>                              | <input type="checkbox"/> karyotyp | <input type="checkbox"/> TP53 (17p13) <input type="checkbox"/> del(13)(q14)<br><input type="checkbox"/> ATM (11q22.3) <input type="checkbox"/> +12   | <input type="checkbox"/> IGVH mutačný status<br><input type="checkbox"/> TP53 mutačný status (pred liečbou/zmenou terapie)   |
| <b>MM</b>                               |                                   | <input type="checkbox"/> IGH (14q32) <input type="checkbox"/> t(4;14)(p16;q32)<br><input type="checkbox"/> del(13)(q14) <input type="checkbox"/> t(11;14)(q13;q32)<br><input type="checkbox"/> TP53 (17p13) <input type="checkbox"/> t(14;16)(q32;q23)<br><input type="checkbox"/> amp(1)(q21)/del(1)(p36)<br><input type="checkbox"/> +5,+9,+15 (hyperdiploidia)  |  |
| <b>WM</b>                               |                                   |  | <input type="checkbox"/> MYD88 L265P <input type="checkbox"/> CXCR4  |
| <b>B-NHL (špecifikovať typ lymfómu)</b> |                                   | <input type="checkbox"/> IGH (14q32) <input type="checkbox"/> CCND1 (11q13) <input type="checkbox"/> TP53 (17p13)<br><input type="checkbox"/> BCL2 (18q21) <input type="checkbox"/> MALT1 (18q21) <input type="checkbox"/> t(11;14)(q13;q32)<br><input type="checkbox"/> BCL6 (3q27) <input type="checkbox"/> t(14;18)(q32;q21)<br><input type="checkbox"/> MYC (8q24) <input type="checkbox"/> t(8;14)(q24;q32) | <input type="checkbox"/> MLPA (hematologický panel)  |
| <b>T-NHL</b>                            |                                   | <input type="checkbox"/> ALK <input type="checkbox"/> TCR alfa/delta   | <input type="checkbox"/> TCR rearanžmenty (T – lymfóm)   |
| <b>HCL</b>                              |                                   |  | <input type="checkbox"/> BRAF mutácia V600E  |
| <b>chimérizmus</b>                      | <input type="checkbox"/> karyotyp | <input type="checkbox"/> X/Y   | <input type="checkbox"/> skríning pred TKB <input type="checkbox"/> DNA markery po TKB   |

<sup>1</sup> NGS panelové sekvenovanie ([www.pillarbiosci.com](http://www.pillarbiosci.com) (oncoReveal Myeloid Panel))  
<sup>2</sup> AML plex: (AML1-ETO, BCR-ABL, CALM-AF10, CBF $\beta$ -MYH11, DEK-CAN, MLL-AF6, MLL-AF9, MLL-ELL, MLL-PTD, NPM-MLF1, PML-RARA)  
<sup>3</sup> MLPA ALL-IKZF1 P335: IKZF1, PAX5, ETV6, RB1, BTG1 EBF1, CDKN2A/CDKN2B, PAR1

Vyberte štítok - po vyplnení nalepte na ktorýkoľvek druh materiálu

| ĎALŠIE MOLEKULOVÉ ANALÝZY   |   |  |
|---|---|--|
| Trombofilné mutácie EDTA  | Geneticky podmienené ochorenia EDTA   | Farmakogenomické testy EDTA  |
| <input type="checkbox"/> FV Leiden (1691G>A; R506Q)<br><input type="checkbox"/> FV R2 haplotype (H1299R)<br><input type="checkbox"/> Protrombin G20210A<br><input type="checkbox"/> MTHFR 677C>T <sup>4</sup><br><input type="checkbox"/> MTHFR 1298A>C <sup>4</sup><br><input type="checkbox"/> Factor XIII (FXIII) V34L<br><input type="checkbox"/> PAI-1, Serpin E1 4G/5G<br><input type="checkbox"/> EPCR (A1, A3)<br><input type="checkbox"/> Beta-Fibrinogen (BF) -455G>A | <input type="checkbox"/> GPIa<br><input type="checkbox"/> GPIIa<br><input type="checkbox"/> FXII 46C>T<br><input type="checkbox"/> Hemochromatóza (C282Y, H63D, S65C) <sup>5</sup><br><input type="checkbox"/> Hemochromatóza (rozšírená analýza) <sup>5</sup><br><input type="checkbox"/> Gilbertov syndróm - UGT1A1 (TATA box)<br><input type="checkbox"/> Laktózová intolerancia - LCT<br><input type="checkbox"/> Fruktózová intolerancia ALDOB<br><input type="checkbox"/> Laktózová (LCT) a fruktózová intolerancia (ALDOB) | <input type="checkbox"/> TPMT (238 G>C, 460 G>A, 719 A>G)<br><input type="checkbox"/> CYP2D6 (mutácia cytochrómu P450)<br><input type="checkbox"/> liečba warfarínom VKORC1-(1639G>A), CYP2C9*2 (430C>T), CYP2C9*3 (1075A>C)<br><input type="checkbox"/> liečba Siponimodom (CYP2C9) |
| <b>Somatické mutácie tkanivo</b><br><input type="checkbox"/> KRAS (12,13,59,61,117 a 146 kodón)<br><input type="checkbox"/> NRAS (12,13,59,61,117 a 146 kodón)<br><input type="checkbox"/> BRAF (exón 15 a kodón 600)   |   |  |

<sup>4</sup> po predošlom vyšetrení hladiny homocysteínu

<sup>5</sup> u pacientov so zvýšenou saturáciou transferínu nad 45% a zvýšenou hodnotou séroveho feritínu

| HPV DIAGNOSTIKA           |  |   |
|---------------------------|--|---|
| Dysplázia krčka maternice | <input type="checkbox"/> <b>HPV DNA</b> (hradia všetky ZP (ZP24,ZP25,ZP27))<br><input type="checkbox"/> <b>HPV mRNA</b> (ZP25 - hradí v prípade predchádzajúcej HPV DNA pozitivity, ZP24 nehradí - len ako samoplatca, ZP27 - hradí v prípade; 3x opakujúci sa nález ASCUS alebo 2x opakujúci sa nález LSIL - inak ako samoplatca)<br><input type="checkbox"/> <b>Genotyp HPV</b> (ZP25 a ZP27 - hradí, ZP24 nehradí - len ako samoplatca) | *Pozn.: nelepiť na LBC vialku čiarový kód zo žiadanky |

**1. Vyšetrenie je určené na úhradu z verejného zdravotného poistenia a indikované podľa kritérií na indikovanie laboratorných výkonov v odbore Lekárska genetika, zverejňovaných ku dňu indikovania na webovej stránke príslušnej zdravotnej poisťovne.**

**2. Od výsledku vyšetrenia očakávam:**

potvrdenie pracovnej diagnózy  vylúčenie pracovnej diagnózy

**Výsledok podľa bodu 2a) alebo 2b):**

|  |   |                            |
|--|---|----------------------------|
| aa) bude mať vplyv na ďalší manažment pacienta:  | ab) nebude mať vplyv na ďalší manažment pacienta: | Podpis indikujúceho lekára |
| <input type="checkbox"/> F - farmakoterapia<br><input type="checkbox"/> BL - biologická liečba<br><input type="checkbox"/> DO - diétnické opatrenia<br><input type="checkbox"/> O - operácia<br><input type="checkbox"/> D - dispenzarizácia | <input type="checkbox"/>                          |                            |

Miesto  
pre  
poznámky

[www.medirex.sk](http://www.medirex.sk)

Klientske centrum  
**0800 00 30 30**

**MEDIREX GROUP**  
Centrálné laboratórium BA  
Galvaniho 17/C  
821 04 Bratislava

**MEDIREX GROUP**  
Centrálné laboratórium NR  
Novozámocká 67  
949 05 Nitra-Horné Krškany

**MEDIREX GROUP**  
Centrálné laboratórium KE  
Magnezitárska 2/C  
040 13 Košice

