

ADRES LABORATORIUM:

Instytut Genetyki i Immunologii GENIM Sp. z o.o.
ul. Filaretów 27 / lok. 2
20-609 Lublin
tel. 888 591 097
e-mail: biuro@genim.pl



Aby wysłać materiał do Laboratorium GENIM prosimy o maila na adres: biuro@genim.pl, w treści prosimy podać dokładne miejsce odbioru paczki (pokój, piętro, recepcja, rejestracja) oraz dzień i preferowany zakres godzinowy odbioru przesyłki

(płatnikiem jest firma GENIM)

Zlecenie badania laboratoryjnego w celu wykrycia nieprawidłowości molekularnych w glejakach

Imię i nazwisko pacjenta:płeć: ☐ kobieta ☐ mężczyzna

PESEL

Rodzaj badania:

- ☐ Ocena występowania mutacji w genach *IDH1* i *IDH2* (technika real-time PCR)
- ☐ Ocena występowania metylacji w genie *MGMT* (technika MS-PCR)
- ☐ Ocena występowania kodelecji 1p/19q (technika FISH)
- ☐ Ocena występowania mutacji w genie *BRAF* w kodonie 600 (technika *real-time* PCR)
- ☐ Ocena delecji genu *CDKN2A/2B* (technika FISH)
- ☐ Ocena mutacji w regionie promotorowym genu *TERT* (technika sekwencjonowania Sangera)

Informacje o materiale przesyłanym do badania:

Rozpoznanie patomorfologiczne oraz rodzaj materiału przeznaczonego do badania (miejsce pobrania, bloczek parafinowy, preparat cytologiczny):

.....

Cel badania:

☐ badanie pierwszorazowe, ☐ badanie powtórne, ☐ wznowa

Nr bloczka parafinowego/preparatu cytologicznego:

Data wystawienia skierowania:

Lekarz zlecający:

Ośrodek kierujący:

e-mail lekarza (w przypadku konieczności przesłania wyniku)

Adres zwrotny dla bloczków parafinowych/pozostałych preparatów cytologicznych (jeżeli inny niż w/w):

.....

Prosimy o dołączenie odpisu (ksero) badania patomorfologicznego z danymi zakładu patomorfologii oraz imieniem i nazwiskiem lekarza patomorfologa

.....
Podpis i pieczęć lekarza kierującego