

Institut für Humangenetik, Kooperationspartner des Haematologicum UKD
Anforderungsschein für Tumorzytogenetik/Molekulargenetik

Patientendaten: ☐ weiblich ☐ männlich Name: Vorname: Geb.: Adresse:	Einsender: Klinik / Station / Ambulanz / Arzt (Stempel / Unterschrift) Ansprechpartner: Tel.: Fax:
--	--

Kostenübernahme: ☐ Privat (Kostenvoranschlag, bitte anfordern) ☐ stationär (Kostenübernahme durch Klinik)

Erkrankung (obligat auszufüllen!): _____

Entnahmedatum: _____

Material (Heparin 10-30 i.E./ml) ☐ Knochenmark (5-10 ml) ☐ Blut (5-10 ml)

Besondere Fragestellung:

- ☐ Multiples Myelom u.a. (Zellseparation CD138+)
☐ CLL (Zellstimulation DSP30/IL2)
☐ KMT Der Spender ist: ☐ männlich ☐ weiblich
☐ nur FISH

Molekulargenetische Diagnostik (☐ zusätzlich oder ☐ nur)

Material (EDTA) ☐ Knochenmark (5-10 ml, präferentiell) ☐ Blut (5-10 ml)

☐ Asservierung der Probe für: _____

☐ AML-Panel (ASXL1*, IDH1*, IDH2*, RUNX1, TP53)	* Hotspot Analyse
Optional (nur zusätzlich anfordern): ☐ CEBPA* ☐ NPM1*	

☐ MDS-Panel (ASXL1*, EZH2, TP53)	* Hotspot Analyse
Optional (nur zusätzlich anfordern): ☐ RUNX1 ☐ SF3B1*	

☐ CMML-Panel (ASXL1*, NRAS*, RUNX1, SETBP1*, SRSF2*, TET2)	* Hotspot Analyse
Optional (nur zusätzlich anfordern): ☐ DNMT3A ☐ IDH1* ☐ IDH2* ☐ NPM1*	

MPN ☐ JAK2 (p.V617F und Exon 12) ☐ CALR (Exon 9) ☐ MPL (Exon 10)
Optional (nur zusätzlich): ☐ ASXL1 ☐ EZH2 ☐ IDH1* ☐ IDH2* ☐ SRSF2* * Hotspot Analyse

☐ Mastozytose KIT (p.D816V)
--

☐ Morbus Waldenström MYD88 (p.L265P)

☐ Haarzellleukämie BRAF (p.V600E)
--

☐ VEXAS UBA1 (Exon 3)
--

☐ MRD (Verlaufskontrolle bei bekannter Mutation, nicht akkreditiert) Bitte fügen Sie bei auswärtigen Befunden eine Kopie des molekulargenetischen Befundes bei! Gen(e): _____
--

Direktorin des Instituts

Univ.-Prof. Dr. med. D. Wieczorek
 Tel.: (0211) 81-06795 / 06796
 Fax: (0211) 81-06083
 e-mail: humangenetik@med.uni-duesseldorf.de

Liefer-/Hausanschrift:

Gebäude 13.58, Ebene 01
 Moorenstr. 5
 40225 Düsseldorf

Bitte Expressversand!

www.uniklinik-duesseldorf.de/humangenetik

Auskunft erteilen:

Frau Dr. rer. nat. B. Hildebrandt
 ☎ (0211) 81-06788 / 05131
 e-mail: barbara.hildebrandt@med.uni-duesseldorf.de

Frau Dr. rer. nat. B. Betz
 ☎ (0211) 81-06785
 e-mail: beate.betz@med.uni-duesseldorf.de

