

Hämatologische Molekulare Diagnostik UKH-HZL
Sahli-Haus 2 114, Eingang 38, CH-3010 Bern

Leitung: Prof. Dr. med. Vera Ulrike Bacher
Hämatologie und Innere Medizin (FMH-Äquivalent)
PD Dr. pharm. Elisabeth Oppliger Leibundgut
FAMH med. Genetik
Dr. sc. nat. Naomi Porret
FAMH med. Genetik

Auskunft: Tel. 031 632 03 09, Fax 031 632 03 10
http://www.hzl.insel.ch/de/labor/haematologische-molekulare-diagnostik/
e-mail: veraulrike.bacher@insel.ch

Patient: Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse

Absender (bitte genaue Anschrift)	Rechnungsadresse	Kopie an (bitte genaue Anschrift):
Spital: Abteilung: Aerztin/Arzt: Tel./Sucher: Fax:	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> zuweisender Arzt/ Spital <input type="checkbox"/> Andere:	

Entnahmedatum, zwingend	Untersuchungsmaterial	Aktuelles Blutbild (Datum) oder Kopie Laborbefund beilegen
Entnahmedatum	<input type="checkbox"/> EDTA Blut <input type="checkbox"/> Knochenmark (EDTA /Heparin) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PAXgene <input type="checkbox"/> PAXgene
Entnahmezeit		Leukozyten G/L Thrombozyten G/L Lymphozyten G/L Blasten %

Klinische Angaben / Diagnose		
<input type="checkbox"/> AML <input type="checkbox"/> MPN <input type="checkbox"/> Mantelzell-Lymphom	<input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> PV <input type="checkbox"/> ET <input type="checkbox"/> PMF <input type="checkbox"/> Follikuläres Lymphom	<input type="checkbox"/> CML <input type="checkbox"/> CLL <input type="checkbox"/> MDS <input type="checkbox"/> HES <input type="checkbox"/> Diagnose <input type="checkbox"/> Verlauf <input type="checkbox"/> Rezidiv <input type="checkbox"/> Therapie <input type="checkbox"/> Nachbestellung
Klinische Angaben:		

ALLGEMEINE HINWEISE	
Probenannahme	Montag bis Freitag 8.00-17.00.
Probenmaterial	Peripheres Blut (EDTA) oder Knochenmark (EDTA oder Heparin). Bei AML vorzugsweise Knochenmark. Knochenmarksentnahme: Probe sofort mit dem Antikoagulans mischen.
Probenentnahme	Nur Montag bis Donnerstag. Bitte das Auftragsformular vollständig ausfüllen.
Versand	Proben für Leukämien sofort nach Entnahme ungekühlt per express (Mondexpress Swiss Post, oder Cityexpress 0800 88 88 88) oder Kurier senden. Wichtig: die Proben müssen innerhalb von 24 Stunden im Labor eintreffen (Qualität der RNA). Versand übrige Proben: z.T. per A-Post möglich, gemäss spezifischer Angabe bei Anforderung
Antwortzeit	Analysendauer: 2-5 Tage. Antwortzeit: 5-10 Tage, komplexe Analysen bis 20 Tage.
Leukämien am Freitag und Wochenende	Bei Verdacht auf Leukämie am Freitag und Wochenende: bitte die Proben in zwei PAXgene (Stabilisierung der RNA) und ein EDTA Röhrchen (für DNA) entnehmen. PAXgene Röhrchen für Blut und Knochenmark sind im Labor erhältlich.
Notfallanalyse	PML-RARA wird als Notfalluntersuchung sofort durchgeführt (bitte Voranmeldung 031 632 03 09).
Qualität	Aufträge mit unvollständig beschrifteten Röhrchen oder unvollständig ausgefülltem Auftragsformular können aus Sicherheitsgründen nicht angenommen werden (Qualitätssicherung nach ISO 17025). Ebenfalls können aufgrund des Kontaminationsrisikos nur ungeöffnete Probengefässe akzeptiert werden.

ANALYSENANGEBOT AUF DER RÜCKSEITE

vom Labor auszufüllen:

Eingetroffen am Nr
Zeit Vis

ANFORDERUNG

Patient: Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse

AML, Diagnose <i>Material: 10 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>	AML, Verlauf <i>Material: 20 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>
<input type="checkbox"/> AML Diagnose Panel ^A <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> AML klein: AML1-ETO, CBFb-MYH11, FLT3 ITD, NPM1 <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> AML Mutationspanel (19 Gene ^A) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> AML Rezidiv ^A <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> CEBPA <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> FLT3 ITD (wird extern bestimmt) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> PML-RARA <i>Express 1)</i>	<input type="checkbox"/> AML1-ETO quantitativ <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> CBFb-MYH11 quantitativ <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> NPM1 quantitativ <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> PML-RARA quantitativ <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> FLT3 ITD (wird extern bestimmt) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> weitere Mutationen, Verlauf <i>A-Post</i>

ALL, Diagnose <i>Material: 10 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>	ALL, Verlauf <i>Material: 20 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>
<input type="checkbox"/> ALL-Panel: BCR-ABL1, MLL-AF4, E2A-PBX1 <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> TEL-AML1 <i>Express 1)</i>	<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 quantitativ <i>Express 1)</i>

CML, Diagnose <i>Material: 10 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>	CML, Verlauf <i>Material: 20 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>
<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 <i>Express 1)</i>	<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 quantitativ <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> BCR-ABL1 Mutationen (TKI-Resistenz) <i>Express 1)</i>

MDS, CMML <i>Material: 10 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>	
<input type="checkbox"/> MDS prognostisches Panel: ASXL1, RUNX1, SRSF2, TP53 <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> MDS Mutationspanel (20 Gene ^A) <i>Express 1)</i>	<input type="checkbox"/> CMML Panel (10 Gene ^A) <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> SF3B1 (MDS RARS) <i>Express 1)</i>

MYELOPROLIFERATIVE NEOPLASMIEN <i>Material: 10 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>	
<input type="checkbox"/> JAK2 V617F (PV) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> JAK2 V617F → CALR → MPL (ET, PMF), Algorithmus <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> CALR (ET, PMF) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> MPL W515 (ET, PMF) <i>A-Post</i>	<input type="checkbox"/> MPN Mutationspanel (15 Gene ^A) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> Mastozytose Panel: ASXL1, RUNX1, SRSF2 <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> c-kit D8176V <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> FIP1L1-PDGFRα (HES, CEL) <i>Express 1)</i>

POLYGLOBULIE <i>Material: 10 ml EDTA Blut</i>	
<input type="checkbox"/> EPO-Rezeptor Mutationen ^E <i>A-Post</i>	<input type="checkbox"/> VHL Mutationen ^E <i>A-Post</i>

CLL / B-ZELL-NEOPLASMIEN <i>Material: 10 ml EDTA Blut oder 5 ml Knochenmark (EDTA oder Heparin)</i>	
<input type="checkbox"/> TP53 (CLL und andere) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> IgVH Mutationsstatus (CLL) (<i>nur EDTA-Blut</i>) <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> CLLU1 (CLL vs Mantelzell-Lymphom) <i>Express 1)</i> <input type="checkbox"/> BCL1-IgH / t(11;14) (Mantelzell-Lymphom) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> BCL2-IgH / t(14;18) (Follikuläres Lymphom) <i>A-Post</i>	<input type="checkbox"/> BRAF V600E (Haarzelleukämie) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> MYD88 L265P (Morbus Waldenström) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> IgH Rearrangement (Klonalität) <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> TCRγ Rearrangement (Klonalität) <i>A-Post</i>

THROMBOSERISIKOFAKTOREN <i>Material: 2 ml EDTA Blut</i>	WEITERE ANALYSEN
<input type="checkbox"/> Faktor V Leiden R506Q ^E <i>A-Post</i> <input type="checkbox"/> Faktor II (Prothrombin 20210G>A) ^E <i>A-Post</i>	<input type="checkbox"/> Asservieren <input type="checkbox"/> Andere (Anfrage 031 632 03 09)

Express 1) Freitag und Wochenende: Versand in 2 PAXgene Röhrchen

^A AML Diagnose Panel	AML1-ETO, BCR-ABL1, CBFb-MYH11, PML-RARA, EVI1, ASXL1, CEBPA, EZH2, FLT3 ITD, IDH1, IDH2, NPM1, RUNX1, TP53
^A AML Mutationspanel	ASXL1, BRAF, CBL, CEPBA, DNMT3A, FLT3, GATA2, IDH1, IDH2, JAK2, KIT, KRAS, NPM1, NRAS, PTPN11, RUNX1, TET2, TP53, WT1
^A AML Rezidiv	AML1-ETO, CBFb-MYH11, PML-RARA, EVI1, ASXL1, CEBPA, EZH2, FLT3 ITD, IDH1, IDH2, NPM1, RUNX1, TP53
^A MDS Mutationspanel	ASXL1, CBL, CEPBA, DNMT3A, ETV6, EZH2, GATA2, IDH1, IDH2, JAK2, KRAS, NRAS, RUNX1, SETBP1, SF3B1, SRSF2, TET2, TP53, U2AF1, ZRSR2
^A CMML	ASXL1, CBL, EZH2, JAK2, KRAS, NRAS, RUNX1, SETBP1, SRSF2, TET2
^A MPN Panel	ASXL1, CBL, DNMT3A, EZH2, IDH1, IDH2, JAK2, MPL, SF3B1, SRSF2, SOCS1, TET2, TP53, U2AF1, ZRSR2

^E Die Analyse von konstitutionellen Mutationen unterliegt dem Gengesetz. Der zuweisende Arzt verpflichtet sich, das Einverständnis des Patienten eingeholt zu haben.

Vorliegendes Material wird anonymisiert für allfällige Zusatzuntersuchungen, zur internen Q-Kontrolle oder zu Forschungszwecken im Zusammenhang mit der Erkrankung des Patienten verwendet und bis zu mehreren Jahren aufbewahrt. Der zuweisende Arzt ist verpflichtet, den Patienten zu informieren und sein Einverständnis dafür einzuholen.