

IDENTIFICAÇÃO:

Preencher ou colar vinheta

NOME:
.....
DATA NASCIMENTO:/...../..... SEXO: M F
INFORMAÇÃO CLÍNICA:
TERAPÊUTICA RELEVANTE: NÃO SIM QUAL?.....
DATA INÍCIO:/...../..... MÉDICO REQUISITANTE:
HOSPITAL/SERVIÇO:
E-MAIL PARA ENVIO DO RESULTADO:
TELEFONE:

Laboratório do Serviço de Hematologia Clínica
Hospital Pediátrico de Coimbra
Av. Afonso Romão
3000-602 Coimbra, Portugal
Tel. directo: 239 480 370 (ext. 13911)
uhm@chuc.min-saude.pt

PRODUTO ENVIADO

DIAGNÓSTICO

SANGUE PERIFÉRICO (3 mL EDTA)
ASPIRADO MEDULAR (1-2 mL EDTA)
OUTRO

DOENÇA MÍNIMA RESIDUAL

SANGUE PERIFÉRICO (9-12 mL EDTA)
ASPIRADO MEDULAR (1-2 mL EDTA)
OUTRO

COLHEITA DAS AMOSTRAS

DATA:/...../..... HORA:

ESTUDOS MOLECULARES

Autorizo que sejam processados os testes adicionais necessários para o diagnóstico, tendo em conta a informação clínica. Sim Não

NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS

Ph NEGATIVAS

- Gene *JAK2* – Pesquisa da mutação *JAK2 V617F*
- Gene *JAK2* – Quantificação da mutação *JAK2 V617F*
- Gene *JAK2* – exão 12
- Gene *JAK2* – exões 11-20
- Gene *CALR* – exão 9
- Gene *MPL* – exão 10
- Gene *MPL* – estudo do gene
- Gene *SF3B1* – hotspot mutacional (exões 14-15)
- Gene *LNK (SH2B3)* – estudo do gene
- MF "High Molecular Risk" – Genes *ASXL1, SRSF2, EZH2, IDH1/2* (painel NGS)
- Painel de NGS (45 genes)*

- t(9;11) *KMT2A-MLL3 (MLL-AF9)* – Pesquisa de transcritos
- t(11;19) *KMT2A-MLL1 (MLL-ENL)* – Pesquisa de transcritos
- inv(16) *CBFB-MYH11* – Pesquisa ao diagnóstico
- inv(16) *CBFB-MYH11* – Doença min. residual por qRT-PCR
- t(8;21) *RUNX1-RUNX1T1* – Pesquisa ao diagnóstico
- t(8;21) *RUNX1-RUNX1T1* – Doença min. residual por qRT-PCR
- Gene *FLT3*: ITD (rácio) e mutação D835
- Gene *NPM1* – Pesquisa ao diagnóstico
- Gene *NPM1* – Doença min. residual por qRT-PCR (tipo A, B, D)
- Gene *CEBPA*
- Gene *IDH1* – exão 4
- Gene *IDH2* – exão 4
- Gene *KIT* – exões 8,10,11,13,17
- Painel de NGS (45 genes)*

MASTOCITOSE SISTÊMICA

Gene *KIT* – mutação D816V

LINFOMA LINFOPLASMOCÍTICO

Gene *MYD88* – mutação L265P
 Gene *CXCR4* – mutações C-terminal

LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA

Gene *TP53*
 Gene *SF3B1* – hotspot mutacional (exões 14-15)

TRICOLEUCEMIA

Gene *BRAF* – mutação V600E

LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

(chegada ao laboratório no máximo 24h após colheita)

- t(9;22) *BCR-ABL* – Pesquisa ao diagnóstico
- t(9;22) *BCR-ABL* – Doença mínima residual por qRT-PCR (p210, p190)
- t(4;11) *KMT2A-AFF1 (MLL-AF4)* – Pesquisa de transcritos
- t(6;11) *KMT2A-MLL4 (MLL-AF6)* – Pesq. de transcritos
- t(9;11) *KMT2A-MLL3 (MLL-AF9)* – Pesq. de transcritos
- t(11;19) *KMT2A-MLL1 (MLL-ENL)* – Pesq. de transcritos
- t(12;21) *ETV6-RUNX1* – Pesquisa de transcritos
- t(1;19) *TCF3-PBX1* – Pesquisa de transcritos
- del(1) *SIL-TAL1* – Pesquisa de transcritos
- IKZF1, CDK2A/B, PAX5, EBF1, ETV6, BTG1, RB1* e *PAR1 (CDF2RA/IL3RA/CRLF2)* – Pesq. de grandes deleções (MLPA)
- iAMP21* – Pesquisa de amplificações (MLPA)
- Gene *TPMT* – polimorfismos de resistência à mercaptopurina

SÍNDROMES MIELODISPLÁSICAS

- Gene *GATA2*
- Gene *IDH1* – exão 4
- Gene *IDH2* – exão 4
- Gene *TP53*
- Painel de NGS (45 genes)*

SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICO/

LEUCEMIA EOSINOFÍLICA CRÔNICA

(chegada ao laboratório no máximo 24h após colheita)

- del(4)(q12;q12) *FIP1L1-PDGFR* – Pesquisa de transcritos

LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA

(chegada ao laboratório no máximo 24h após colheita)

- t(9;22) *BCR-ABL* – Pesquisa ao diagnóstico
- t(9;22) *BCR-ABL p210 (IS)* – Quantificação de transcritos
- t(9;22) *BCR-ABL p190* – Quantificação de transcritos
- t(9;22) *BCR-ABL* – Quantificação de transcritos atípicos
- t(9;22) *BCR-ABL* – Mutações *ABL-KD* (resistência a inibidores tirosina cinase)

LEUCEMIA NEUTRÓFILICA CRÔNICA

LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA ATÍPICA

- Genes *CSF3R, SETBP1, ETNK1*

LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA

(chegada ao laboratório no máximo 24h após colheita)

- t(9;22) *BCR-ABL* – Pesquisa ao diagnóstico
- t(9;22) *BCR-ABL* – Doença mínima residual por qRT-PCR (p210, p190)
- t(9;22) *BCR-ABL* – mutações *ABL-KD*
- t(15;17) *PML-RARA* – Pesquisa ao diagnóstico
- t(15;17) *PML-RARA* – Doença mínima residual por qRT-PCR
- t(4;11) *KMT2A-AFF1 (MLL-AF4)* – Pesquisa de transcritos
- t(6;11) *KMT2A-MLL4 (MLL-AF6)* – Pesquisa de transcritos

*PAINEL NGS: *JAK2, CALR* (ex. 9), *MPL, CBL* (ex.8,9,12), *SH2B3, ASXL1* (ex.12), *EZH2, SRSF2, TP53, IDH1* (ex.4), *IDH2* (ex.4), *TET2, CEBPA, DNMT3A, KRAS* (ex. 2-3), *NRAS* (ex.2-3), *KIT*(ex. 8,10,11,13, 17), *KMT2A, PTPN11* (ex. 3,13), *WT1* (ex.7,9), *SF3B1, U2AF1, ZRSR2, JAK1, JAK3, GATA1, GATA2, PHF6, RUNX1, ETV6, SETBP1* (ex. 4), *CSF3R* (ex.14-17), *NPM1* (ex.12), *FLT3* (ex.14-16, 21), *THPO, BRAF* (ex.15), *KDM6A, ETNK1* (ex. 3), *CUX1, PTEN* (ex. 5-8), *RAD21, STAG2, SMC3, BCOR, PDGFR* (ex.12-21)

CONSENTIMENTO INFORMADO ESCRITO PARA ARMAZENAMENTO DAS AMOSTRAS APÓS LIBERTAÇÃO DOS RESULTADOS? SIM NÃO

AS AMOSTRAS DEVEM SER IDENTIFICADAS DE PREFERÊNCIA COM ETIQUETA AUTOCOLANTE: NOME, DATA DE NASCIMENTO, NÚMERO DE PROCESSO E INDICAÇÃO DO TIPO DE PRODUTO BIOLÓGICO. CASO NÃO SEJA POSSÍVEL, OS DADOS ESCRITOS NO TUBO OU EM TUBO SECUNDÁRIO, DEVEM SER PROTEGIDOS COM FITA-COLA.

A INFORMAÇÃO AO DOENTE (UTENTE) E OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO SÃO DA RESPONSABILIDADE DO MÉDICO PRESCRITOR.

O TERMO DE RESPONSABILIDADE DEVE ACOMPANHAR O PEDIDO.

INSTRUÇÕES DETALHADAS sobre os testes: colheita, transporte, método, prazo de resposta e preço CONSULTAR SITE [HTTP://WWW.CHUC-HEMATOLOGIACLINICA.ORG/](http://WWW.CHUC-HEMATOLOGIACLINICA.ORG/)