

Remiss: Hematologi – genetisk analys		Personnr.							
Till Medicinsk service/Labmedicin Klinisk genetik 221 85 LUND Vid frågor nås laboratorieansvarig läkare på 046 – 17 63 73		Namn Adress Tel Rem avd/mott Tel Rem dat							
Tidigare hänvisningar		Remitterande läkare							
		MG-kod/Debiteringskod Provtagningsdatum & tid							
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>							
Rutin <input type="checkbox"/>	Akut <input type="checkbox"/>	Analyssvar önskas till tel.:							
Provtillfälle	<input type="checkbox"/> Diagnos	<input type="checkbox"/> Uppföljning	<input type="checkbox"/> Recidivmisstanke						
Provmaterial - Använd separata remisser för skilda vävnader	<input type="checkbox"/> Benmärg ¹ <input type="checkbox"/> Hudbiopsi ² – krävs som kontrollprov för myeloisk genpanel vid AML/MDS/MPN	<input type="checkbox"/> Perifert blod – heparin ¹ <input type="checkbox"/> Perifert blod – EDTA ¹	<input type="checkbox"/> Övrigt:						
Klinisk information:									
<input type="checkbox"/> Screening	<input type="checkbox"/> Kromosomanalys ³	<input type="checkbox"/> Genomisk array ⁴	<input type="checkbox"/> Myeloisk genpanel ^{3,5} (AML/MDS/MPN) – hudbiopsi samt information om ev. tidigare allo-SCT krävs						
<input type="checkbox"/> AML ⁶	<input type="checkbox"/> t(15;17) [FISH] ³ <input type="checkbox"/> t(15;17) [RT-PCR] ⁴ <input type="checkbox"/> <i>KMT2A</i> (tidigare <i>MLL</i>) ³	<input type="checkbox"/> t(8;21) [FISH] ³ <input type="checkbox"/> inv(16) [FISH] ³	<input type="checkbox"/> <i>FLT3</i> ⁴ (snabbsvar) <input type="checkbox"/> <i>NPM1</i> ⁴ (snabbsvar) <input type="checkbox"/> Panel: <i>CEBPA</i> , <i>FLT3</i> & <i>NPM1</i> ³						
<input type="checkbox"/> ALL	<input type="checkbox"/> <i>BCR/ABL1</i> [FISH] ³ <input type="checkbox"/> <i>KMT2A</i> (tidigare <i>MLL</i>) ³	<input type="checkbox"/> <i>BCR/ABL1</i> [RT-PCR] ⁴	<input type="checkbox"/> <i>BCR/ABL1</i> P210 [RT-qPCR] ⁷						
<input type="checkbox"/> KML	<input type="checkbox"/> <i>BCR/ABL1</i> [FISH] ³	<input type="checkbox"/> <i>BCR/ABL1</i> [RT-PCR] ⁴	<input type="checkbox"/> <i>BCR/ABL1</i> P210 [RT-qPCR] ⁷						
<input type="checkbox"/> MDS	<input type="checkbox"/> -5/del(5q) [FISH] ³	<input type="checkbox"/> -7/del(7q) [FISH] ³	<input type="checkbox"/> -17/del(17p) [FISH] ³						
<input type="checkbox"/> MPN	<input type="checkbox"/> <i>FIP1L1/PDGFR4</i> ⁴	<input type="checkbox"/> <i>JAK2</i> : V617F ⁴	<input type="checkbox"/> Panel: <i>CALR</i> , <i>JAK2</i> & <i>MPL</i> ³						
<input type="checkbox"/> Mastocytos	<input type="checkbox"/> <i>KIT</i> : exon 8 & 17 ⁴								
<input type="checkbox"/> KLL	<input type="checkbox"/> del(11q), +12, -13/del(13q) & del(17p) [FISH] ³ samt Panel: <i>NOTCH1</i> , <i>SF3B1</i> & <i>TP53</i> ³								
<input type="checkbox"/> Myelom ⁸	<input type="checkbox"/> dup(1q), t(4;14), t(14;16) & del(17p) [FISH] ⁹								
<input type="checkbox"/> Annan:									
Biobanken , inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (alternativt vårdnadshavare/närstående) har fått information om och samtycker till att provet och tillhörande personuppgifter sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. <input type="checkbox"/> Nej, provgivaren samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. En "nej-talong" har skickats in, hämtas på www.rbcasyd.se <input type="checkbox"/> Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke.									

Provtagningsanvisningar (summering); se även: www.analysportalen-labmedicin.skane.se

- 1) Se specifika provtagningsanvisningar för respektive analys. Prov för RT-qPCR ska inkomma i EDTA-rör.
- 2) Hudbiopsi: stans, 3-5 mm, djupt ner i subkutant fett. Förvaras i sterilt rör med steril fysiologisk koksaltlösning.
- 3) Benmärg i "odlingsflaska bm", blod i Na-heparinrör.
- 4) Benmärg i "odlingsflaska bm", blod i EDTA-rör.
- 5) Totalt 54 gener, bl.a. *ASXL1*, *CALR*, *CEBPA*, *FLT3*, *JAK2* (V617F samt exon 12), *KIT*, *MPL*, *NPM1*, *RUNX1*, *SF3B1* och *TP53*.
- 6) Vid misstänkt eller fastställd AML tas prov för forskningsbaserad NGS-studie (inkluderar biobank) utöver ordinarie genetisk diagnostik, använd remiss "NGS/Leukemibiobank SUS".
- 7) *Diagnos*: >5 ml blod i EDTA-rör; *Uppföljning*: 10-20 ml blod i EDTA-rör.
- 8) För arkivering i Myelombiobank, använd remiss "Myelombiobank".
- 9) Benmärg i "odlingsflaska bm".

Medicinsk service/ Labmedicin
Klinisk genetik
221 85 Lund
Provmottagning: 046-17 63 68
Labansvarig läkare: 046-17 63 73

