



Einsender:

Patientendaten:

Rechnung: Überweisungsschein (Nr. 10) privat stationär ambulant

Untersuchungsanforderung Familiäre Tumordispositionen

Untersuchungsgrund: diagnostisch prädiktiv auf familiäre Mutation _____

Klinische Angaben:

Familienanamnese:

- Patient selbst klinisch betroffen
 es liegen keine molekulargenetischen Voruntersuchungen vor
 folgende molekulargenetische Vorbefunde wurden erhoben: _____

Entnahmedatum / Uhrzeit:

Unterschrift:

Bitte stellen Sie für die Versendung folgende Dokumente und Proben zusammen:

- Einwilligungserklärung des Patienten gemäß GenDG und Untersuchungsanforderung
- Überweisungsschein Nr. 10 (für Kassenpatienten) bzw. Kostenübernahmeerklärung (für Privatpatienten)
- 5 ml EDTA-Bluttröhrchen mit Patientennamen und Geburtsdatum beschriftet

Patientenname: _____ Geb.datum: _____

Therapierelevante Diagnostik von BRCA1/BRCA2

- Testung vor Einsatz eines PARP-Inhibitors
(eine Genetische Beratung ist vor der Untersuchung nicht erforderlich)
(Indikation: fortgeschrittenes Ovarialkarzinom, metastasiertes und HER2-negatives Mammakarzinom, metastasiertes Pankreaskarzinom nach platinbasierter Chemotherapie, metastasiertes, kastrationsresistentes Prostatakarzinom)

<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Hereditäres Mamma-/Ovarialkarzinom (HBOC) <u>Stufe 1:</u> BRCA1, BRCA2, CHEK2, PALB2, RAD51C <u>Stufe 2:</u> ATM, BRIP1, CDH1, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2, PTEN, RAD51D, STK11, TP53<input type="checkbox"/> Hereditäres nicht-polypöses Kolonkarzinom (HNPCC)/Lynch-Syndrom nach pos. MSI bzw. Expressionsminderung<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> MSH2, MSH6<input type="checkbox"/> MLH1, PMS2Wenn Amsterdam-II-Kriterien erfüllt sind:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> <u>Stufe 1:</u> MLH1, MSH2, MSH6, PMS2<input type="checkbox"/> <u>Stufe 2:</u> EPCAM<input type="checkbox"/> Familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) APC<input type="checkbox"/> MUTYH- assoziierte Polyposis (MAP) MUTYH<input type="checkbox"/> Polymerase Proofreading-assozierte Polyposis (PPAP) POLD1, POLE<input type="checkbox"/> Panel-Analyse Polyposis coli APC, MUTYH, POLD1, POLE<input type="checkbox"/> Familiäre juvenile Polyposis BMPR1A, SMAD4<input type="checkbox"/> Peutz-Jeghers-Syndrom STK11<input type="checkbox"/> Cowden-Syndrom PTEN<input type="checkbox"/> Magenkarzinom vom diffusen Typ CDH1<input type="checkbox"/> Familiäres Magenkarzinom BMPR1A, BRCA2, CDH1, CHEK2, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2, STK11, TP53<input type="checkbox"/> Familiäres Pankreaskarzinom <u>Stufe 1:</u> BRCA1, BRCA2, CDKN2A, CHEK2, PALB2, STK11 <u>Stufe 2:</u> APC, ATM, BMPR1A, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2, PTEN, SMAD4, TP53, VHL<input type="checkbox"/> Li Fraumeni-Syndrom TP53, CHEK2	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Multiple endokrine Neoplasie Typ 1 (MEN1) MEN1<input type="checkbox"/> Multiple endokrine Neoplasie Typ 2 (MEN2) RET<input type="checkbox"/> Von Hippel-Lindau-Syndrom VHL<input type="checkbox"/> Fanconi-Anämie <u>Stufe 1:</u> FANCA, FANCB, FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG, FANCI, FANCL <u>Stufe 2:</u> BRCA1, BRCA2, BRIP1, FANCM, PALB2, RAD51C, SLX4<input type="checkbox"/> Wilms Tumor WT1<input type="checkbox"/> Familiäres Nierenzellkarzinom BAP1, CDKN1C, CHEK2, DICER1, DIS3L2, EPCAM, FH, FLCN, GPC3, HNF1A, MET, MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, PTEN, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, TP53, TSC1, TSC2, VHL, WT1<input type="checkbox"/> Hereditäres Phäochromozytom- und Paragangliomsyndrom BAP1, FH, KIF1B, MAX, MEN1, NF1, PRKAR1A, RET, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, TMEM127, VHL
--	---