KREVNÍ CENTRUM s. r. o., T. G. Masaryka 495, 738 01 Frýdek-Místek
tel.: **558 605 005,** e-mail: krevnicentrum@krevnicentrum.cz, www.krevnicentrum.cz
Laboratoř Krevního centra s.r.o.
Úsek genetiky, tel.: 558 605 003

Žádanka na laboratorní vyšetření

Příjmení, jméno:	Muž ☐ Žena ☐	Razítko lékaře (IČZ, odbornost):	Kód LIS:
Číslo pojištěnce:	Datum narození:		
Pojišťovna:	Dg. základní/ ostatní:		
Datum a čas odběru:			

☐ nesrážlivá krev (EDTA) ☐ kostní dřeň ☐ jiný ……..

Odběr vzorku k vyšetření DNA byl proveden s informovaným souhlasem pacienta. Souhlas je založen v lékařské dokumentaci pacienta.

Čas příjmu:

Přijal:

Pacient souhlasí:
☐ **s uložením vzorku pro další analýzu**
☐ **s anonymním využitím DNA k lékařskému výzkumu**

kód lab.	Hematologie	
	FV Leiden (p.R506Q)	
	FV R2 (p.H1299R)	
	Prothrombin (c.G20210A)	
	MTHFR (c.C677T)	
	MTHFR (c.A1298C)	
	PAI-1 (4G/5G)	
	FXIII (p.V34L)	
	GPIa (c.C807T)	
	HPA1 a/b - GpIIIa (p.L33P)	
	ACE (ins/del)	
	FGB – β-fibrinogen (c.-455G>A)	
	Predispozice k žilním trombózám FV Leiden (p.R506Q), Prothrombin (c.G20210A), FV R2 (p.H1299R), MTHFR (c.C677T, c.A1298C), PAI-1 (4G/5G), FXIII (p.V34L), EPCR (c.A4600G, c.G4678C)	
	Predispozice k ateroskleróze ApoB (p.R3500Q), ApoE (alely E2, E3, E4), ACE (ins/del), eNOS (c.-786T>C, c.G894T), FGB – β-fibrinogen (c.-455G>A), HPA1 a/b - GpIIIa (p.L33P), LTA (c.C804A)	
	ApoE (alely E2, E3, E4)	
	ApoB (p.R3500Q)	

kód lab.	Onkohematologie	
	fúzní gen BCR/ABL (Ph1 chromozom) !	
	JAK2 (p.V617F) !	
	JAK2 (exon 12) !	
	CALR (indel mutace v exonu 9) !	
	MPL (p.W515L, p.W515K) !	
	Geneticky podmíněné choroby	
	Hemochromatóza - *HFE* (p.C282Y, p.H63D)	
	Hemochromatóza – *HFE, TFR2, FPN1* analýza vybraných mutací*	
	Wilsonova choroba – *ATP7B* (exon 8, 14, 15)	
	Gilbertův syndrom – *UGT1A1* (TATA box)	
	Crohnova choroba – *NOD2/CARD15* (p.R702W, p.G908R, c.3020insC)	
	Bechtěrevova choroba (HLA-B*27)	
	Celiakální sprue HLA alely II. třídy (DQA1 a DQB1)	
	Laktózová intolerance - *LTC* (c.-13910C>T, c.-22018G>A)	

Izolace DNA a uložení do DNA banky: ano / ne

Zaslat vyšetření na specializované pracoviště:

*seznam konkrétních vyšetřovaných mutací k dispozici v laboratoři

! Minimálně 3 ml plné krve odebrané do EDTA. Zaslat do laboratoře nejlépe v den odběru, nemrazit, chladit.