

Institut für Pathologie, Prof. Dr. med. H.-J. Radzun und Prof. Dr. med. P. Ströbel

Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen, Tel.: 0551/39-6858 Sekretariat K. Hannemann, Fax: 0551/39-8627, Email karin.hannemann@med.uni-goettingen.de

Herrn
 Prof. Dr. med. P. Ströbel
 Direktor des Institutes für Pathologie
 Universitätsmedizin Göttingen
 Molekularpathologie – Prof. Schildhaus
 37099 Göttingen

Patientendaten (ggf. Aufkleber)	
Name, Vorname: _____	
Geburtsdatum: _____	Geschlecht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W
Versicherung: <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> Privat	
Kostenträger: _____	
Ihre Eingangsnummer: _____	
Eingang am: _____ Hz: _____	

Absender (Name, Praxisstempel)

Barcode Pathologie Göttingen

ANFORDERUNG MOLEKULARPATHOLOGIE	
<input type="checkbox"/> EILIGE BEARBEITUNG	
Bitte sorgfältig ausfüllen – Angabe hat Einfluss für die Auswahl des Testverfahrens!	
Entnahmeort der Probe: _____	
Klinische Diagnose: _____	
Fragestellung: _____	
FISH Translokationsnachweise bei Lymphomen/Leukämien <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> bcl-2 (Follikuläres L.) <input type="checkbox"/> bcl-6 (Follikuläres L.) <input type="checkbox"/> bcr/abl (CML) <input type="checkbox"/> CCDN1 (Mantelzell-L.) <input type="checkbox"/> c-myc (Burkitt-L., DLBCL) <input type="checkbox"/> IgH (B-Lymphome) <input type="checkbox"/> MALT1 (Marginalzonen-L.) <input type="checkbox"/> EBER in situ Hybridisierung	
Solide Tumoren <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1p/19q (Gliome) <input type="checkbox"/> ALK-EML4 Inversion <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> c-met Amplifikation <input type="checkbox"/> EGFR Amplifikation <input type="checkbox"/> ERG-TMPRSS2 (Prostatakarzinom) <input type="checkbox"/> FGFR1 Amplifikation <input type="checkbox"/> FGFR2 Amplifikation <input type="checkbox"/> FGFR3 Amplifikation <input type="checkbox"/> FGFR3 Translokation <input type="checkbox"/> Her2 Amplifikation <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> KIF5B Translokation <input type="checkbox"/> KRAS Amplifikation <input type="checkbox"/> Ret Translokation <input type="checkbox"/> ROS1 Translokation <input type="checkbox"/> SOX2 Amplifikation <input type="checkbox"/> TFE3 Translokation 	
MUTATIONSANALYSE <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> BRAF (Ex. 15 ; V600E) <input type="checkbox"/> KRAS <input type="checkbox"/> NRAS <input type="checkbox"/> JAK-2 (V617F ; MPS) <input type="checkbox"/> PIK3CA <input type="checkbox"/> c-KIT (Exon 9, 11, 13, 17) <input type="checkbox"/> EGFR (Ex. 18, 19, 20, 21) <input type="checkbox"/> PDGFRA (Ex. 12, 14, 18) <input type="checkbox"/> CTNNB1 (β-Catenin) (Ex. 3) 	
WEITERE UNTERSUCHUNGEN	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mikrosatelliteninstabilität (MSI) <input type="checkbox"/> HPV-Typisierung Klonalitätsanalyse <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> JH (B-Zell) <input type="checkbox"/> TCR γ (T-Zell) <input type="checkbox"/> CMV (PCR) <input type="checkbox"/> EBV (PCR) <input type="checkbox"/> Mykobakterien (Tbc, atyp. Mykobakterien) <input type="checkbox"/> MGMT-Methylierung 	