



KOMPLEXNÍ POUKAZ NA LABORATORNÍ GENETICKÉ VYŠETŘENÍ (ZP)



ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ/LÉKAŘ

Jméno a příjmení lékaře:

IČZ:

Specializace:

Razítko a podpis lékaře: (adresa, telefon, e-mail)

Tímto podpisem stvrzuji, že byl odběr proveden s informovaným souhlasem pacienta a prohlašuji, že podepsaný IS pacientem je přiložen k žádance, nebo byl ponechán a je součástí dokumentace pacienta u indikujícího lékaře.

PACIENT

Jméno a příjmení

Bydliště

Číslo pojištění (rod. číslo):

Pohlavi: Muž ☐ Žena ☐

Základní diagnóza:

Zdravotní pojišťovna:

Ostatní diagnózy:

E-mail:

Indikace k vyšetření:

Telefon:

ODEBRANÝ MATERIÁL

- | | |
|---|---|
| ☐ Bukální stěr (B) | ☐ Periferní krev v EDTA (molekulární genetiky) (K) |
| ☐ Cervikální stěr (C) | ☐ Periferní krev v heparinu (cytogenetiky) (KH) |
| ☐ Plodová voda (AMC) | ☐ Choriové klky (CVS) |
| ☐ „Fetální tkáň“ z abortu (AB) | ☐ Fetální krev v EDTA/heparinu (FK) |
| ☐ Uretrální stěr (U) | ☐ Mikrobiální stěr (M) |

Vyplní laboratoř:
Číslo žádanky:

Jiný typ, uveďte:

Datum a čas odběru:

Datum a čas příjmu:

Zkratka: A – akreditovaná metoda GHC GENETICS s.r.o., AP – akreditovaná metoda Laboratoře lékařské genetiky, s.r.o.

GHC GENETICS s.r.o., V Holešovičkách 1156/29, 182 00 Praha 8,
IČ: 28188535, Bezplatná linka +420 800 390 390,
info@ghcgenetics.cz, akreditované podle ČSN EN ISO 15189:2013 pod
číslem 8124, certifikované podle ČSN EN ISO 9001:2015, ČSN EN ISO/
IEC 27001:2006.
www.ghcgenetics.cz

Laboratoře lékařské genetiky s.r.o., Masarykovo
náměstí 2667, Pardubice, PSČ: 530 02, IČ: 03909689,
tel.: +420 466 611 203, info@genetikapardubice.cz,
akreditované podle ČSN EN ISO 15189:2013 pod číslem 8080,
www.genetikapardubice.cz



HEMATOGENETIKA / KARDIOGENETIKA

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Dny
☐ Trombofilie – faktor V ☐ STATIM 5 dnů	F5 (leidenská mutace, c.1691G>A) A/AP	K, B	10
☐ Trombofilie – faktor II ☐ STATIM 5 dnů	F2 (protrombin, c.20210G>A) A/AP	K, B	10
☐ Trombofilie – faktor V/R2	F5/R2 (p.H1299R)	K, B	10
☐ Trombofilie – faktor XIII	F13A1 (p.V34L)	K, B	10
☐ Trombofilie MTHFR	MTHFR (c.677C>T, c.1298A>C) A/AP	K, B	10
☐ Trombofilie PAI-1	PAI-1, gen SERPINE1 (alela 4G/5G) A	K, B	10
☐ Beta-talasémie	HBB (β-globin, 22 mutací)	K, B	15
☐ Familiární hypercholesterolémie	APOB-100 (p.R3500Q)	K, B	10
☐ Hyperlipoproteinémie / Ateroskleróza / Ischemická choroba srdeční / Alzheimerova choroba	APOE (alely E2, E3, E4)	K, B	10
☐ Trombocytopenie / Ischemická choroba srdeční / Cévní mozková příhoda	GP1IIa, gen ITGA2B (p.L33P)	K, B	10
☐ Hypertenze / Ischemická choroba srdeční	ACE (inzerce/delece 287 kb)	K, B	10
☐ Ischemická choroba srdeční / Cévní mozková příhoda	FGB (c.-455G>A)	K, B	10
☐ Chronická obstrukční plicní nemoc / Emfyzém plic	Deficit α1-antitrypsinu, SERPINA1, alela S (p.E264I) a alela Z (p.E342K)	K, B	10
☐ Hemochromatóza	HFE (p.C282Y, p.H63D)	K, B	10
☐ Gilbertův syndrom	UGT1A1 (promotor, TATA box)	K, B	10

HEMATO-ONKOGENETIKA odběr 8–10 ml v EDTA (v PO, ÚT, ST), transport do 24 hod.

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Dny
☐ Chronická myeloidní leukémie	BCR/ABL fúzní gen	K (7 ml)	7
☐ Myeloproliferativní onemocnění ☐ STATIM 3 dny	JAK2 (p.V617F)	K	5–7

Při negativním výsledku vyšetření mutace JAK2/p.V617F požadujeme dále vyšetřit:

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Dny
☐ Myeloproliferativní onemocnění	MPL (p.W515L/K)	K	15
☐ Myeloproliferativní onemocnění	CALR (exon 9)	K (7 ml)	15
☐ Myeloproliferativní onemocnění	JAK2 (exon 12)	K	15

Doba trvání genetického testu se uvádí v pracovních dnech. Platnost formuláře od 1.7.2019

TRANSPORTNÍ PODMÍNKY:

Typ vzorku (Zkratka): Objem, typ media; Čas dodání vzorku od odběru. Teplota transportu všech vzorků: 4–25°C, nezmrazit!

Periferní krev v EDTA (K); 2–5 ml v EDTA; do 72 h.
Plodová voda (AC); 15–20 ml; do 12 h.
Periferní krev v heparinu (KH); 3–6 ml v heparinu; do 72 h.
Bukální stěr (B); stěrůvka tyčinka, bez media; do 5 kalendářních dní

Choriové klky (CVS); fyziologický roztok nebo kultivační médium; do 24 h.
Fetální tkáň (AB); tkáň abortu ve fyziologickém roztoku nebo v kultivačním médiu; do 24 h.
Fetální krev (FK); 3–6 ml v heparinu (cytogenetika)/EDTA (mol. genetiky); do 12 h.

Cervikální stěr (C); Copan® Swab – speciální odběrová souprava dodaná naší laboratoří; do 24 h.
Uretrální stěr (U); Copan® Swab – speciální odběrová souprava dodaná naší laboratoří; do 24 h.
Mikrobiální stěr (M); Periodontis Plus® – speciální odběrová souprava dodaná naší laboratoří; do 24 h.

IMUNOGENETIKA

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Dny
☐ Celiakie	HLA alely DQA1, DQB1 (haplotypy DQ2 _{cis} , DQ2 _{trans} , DQ8)	A	K, B
☐ Laktózová intolerance	LCT (C/T-13910, G/A -22018)		K, B
☐ Hereditární fruktózová intolerance	ALDOB (del4E4, p.A149P, p.A174D, p.N334K)		K, B
☐ Histaminová intolerance	AOC1 (4 vybrané mutace)		K, B
☐ Ankylozující spondylitida (Bechtěrevova choroba)	HLA (alelická skupina B*27)	A/AP	K, B

FARMAKOGENETIKA

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Dny
☐ Metabolismus warfarinu	CYP2C9 (c.430C>T, c.1075A>C); VKORC1 (c.-1639G>A)	K, B	3

K výpočtu denní dávky Warfarinu je nutné uvést věk, výšku, hmotnost, etnikum a případné užívání amiodaronu.

Výška: Hmotnost: Věk: Kavkazské etnikum ☐ Užívání amioda ☐

☐ Chemoterapie 5-FU (před léčbou)	DPYD (c.1905+1G>A)	K, B	3
☐ Metabolismus thiopurinových léčiv	TPMT (c.238G>C, c.460G>A, c.719A>G)	K, B	3

CYTOGENETIKA (indikuje klinický genetik) (transport do 24 hod., AC optimálně analyzovat do 12 hod.)

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Dny
☐ Karyotyp (chromoz. vyšetření, G-pruhy) ☐ STATIM 10 dnů	G-band barvení	KH, AC, CVS, AB, FK	20 (KH) 15 (AMC, CVS)
☐ Získané chromozomové aberace (ZCA, zlomy) ☐ STATIM 10 dnů	Analýza zlomových míst chromozomů	KH	20
☐ Vyšetření gonozomální mozaiky	Chromozomy X/Y	AP	KH, AC, CVS, AB, FK
☐ FISH – aneuploidie chromozomu 13	Chromozom 13	AP	AC, CVS, AB
☐ FISH – aneuploidie chromozomu 18	Chromozom 18	AP	AC, CVS, AB
☐ FISH – aneuploidie chromozomu 21	Chromozom 21	AP	AC, CVS, AB
☐ FISH – aneuploidie chromozomů X, Y	Chromozomy X, Y	AP	AC, CVS, AB
☐ Komplexní FISH – aneuploidie	Chromozomy 13, 18, 21, X, Y	AP	AC, CVS, AB
☐ Mikrodeleční syndromy	FISH	AP	KH, AC, CVS, AB, FK
☐ PCR diagnostika – aneuploidie nutné dodat i krev probandy!	Chromozomy 13, 15, 16, 18, 21, 22, X, Y	K, AC, CVS, AB, FK	2–3
☐ Jiné vyšetření (po domluvě s laboratoří):			

HEREDITÁRNÍ SYNDROMY (indikuje klinický genetik)

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Měsíce
☐ Hereditární karcinom prsu a ovarií (HBOC)	☐ BRCA1, BRCA2 – celé geny, CHEK2 – c.1100delC, delece exonů 9–10 ☐ PALB2 – celý gen	A/AP A	K
☐ HBOC/ Familiární karcinom prostaty	CHEK2 – celý gen	A	K
☐ Li-Fraumeni syndrom	TP53 – celý gen	A	K
☐ Lynchův syndrom (HNPCC)	MLH1, MSH2, MSH6, EPCAM, PMS2 – celé geny	A	K
☐ Familiární adenomatózní polypóza (FAP)	APC, MUTYH – celé geny	A	K
☐ Peutz-Jeghersův syndrom	STK11 – celý gen	A	K
☐ Cowdenův syndrom	PTEN – celý gen	A	K
☐ Hereditární difúzní karcinom žaludku	CDH1 – celý gen	A	K
☐ Familiární melanom	CDKN2A, CDK4 – celé geny		K
☐ Von Hippel-Lindau syndrom	VHL – celý gen		K
☐ Hereditární leiomyomatóza a renální karcinom	FH – celý gen		K
☐ Familiární medulární karcinom štítné žlázy/ MEN II/ Hirschprungova choroba	RET – celý gen		K
☐ Ataxia teleangiectasia/ HBOC	ATM – celý gen	A	K
☐ Klinický exom	4493 genů		K
☐ Jiný gen (zakroužkujte): A / Akreditované geny jsou zvýrazněné tučně	BAP1, BARD1, BLM, BMPR1A, BRIP1, ERCC2, ERCC3, FANCC, FANCM, FH, FLCN, GREM1, MET, MLH3, NBN, NF1, NF2, POLD1, POLE, PRKAR1A, PTCH1, RAD50, RAD51C, RAD51D, SDHB, SLX4, SMAD4, SMARCB1, SUFU, WRN, WT1, UNC13D, MEN1, NTHL1, RB1		K
☐ Izolace DNA	Izolace DNA z primárního vzorku, změření koncentrace a čistoty DNA	K, B	2
☐ Prediktivní test specifické mutace	Gen: Mutace: Metoda: ☐ MLPA ☐ Sanger sekv. ☐ RT-PCR	K, B	do 2
☐ Verifikace specifické mutace	Gen: Mutace: Metoda: ☐ MLPA ☐ Sanger sekv. ☐ RT-PCR	K, B	do 2

DALŠÍ HEREDITÁRNÍ CHOROBY (indikuje klinický genetik)

Název vyšetření	Specifikace vyšetření	Materiál	Dny
☐ Cystická fibróza ☐ STATIM 7 dnů	CFTR (37–50 mutací + IVS8-polyTG)	A/AP	K
☐ Syndrom fragilního X (FRAXA)	FMR1		K
☐ Spinální muskulární atrofie	SMN1, SMN2 (MLPA)	AP	K
☐ Mikrodelece Y-chromozomu	AZF _a , AZF _b , AZF _c , včetně SRY	K, B	10
☐ Mikrodeleční syndromy ☐ STATIM 7 dnů	MLPA		K
☐ Wilsonova choroba	ATP7B (celý gen)		K
☐ Crohnova choroba	NOD2/CARD15 (c.2104C>T, c.2722G>C, c.3019_3020insC)		K
☐ Vrozená nesyndromová ztráta sluchu	GJB2 (celý gen)		K
☐ Idiopatický malý vrůst	SHOX (MLPA)		K
☐ Jiné vyšetření (po domluvě s laboratoří):			