

Zytogenetik und Molekularzytogenetik

Konventionelle Chromosomenanalyse

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> aus peripherem Blut*
<input type="radio"/> aus Knochenmark | <input type="radio"/> aus Fruchtwasser
<input type="radio"/> aus Abortgewebe |
|---|---|

*6 - 8 ml Vollblut in heparinbeschichteten Röhrchen oder Zusatz von 0,5 ml Liquemin®

Frühere (zyto-)genetischen Untersuchungen bei Familienmitgliedern: ja nein
 Falls ja, bitte nähere Angaben (Name, Geburtsdatum, Verwandtschaftsgrad, Arzt, Labor, evtl. Labornummer):

FISH-Analyse (s. auch „Molekulargenetik“)

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Cri du Chat -Syndrom
<input type="radio"/> DiGeorge -Syndrom
<input type="radio"/> Down -Syndrom

<input type="radio"/> Andere Mikrodeletionssyndrome - bitte Fragestellung angeben: | <input type="radio"/> Kallmann -Syndrom
<input type="radio"/> Klinefelter -Syndrom
<input type="radio"/> Pränataler FISH-Schnelltest (Chrom. 13, 18, 21, X, Y) |
|--|--|

Molekulare Karyotypisierung

- Array-CGH** (*Comparative Genome Hybridization*; hochauflösende Microarray-Diagnostik)

Pränatale Diagnostik

Pränataler Schnelltest erwünscht: ja nein

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Pränatale Diagnostik nach:
<input type="radio"/> Amniozentese <input type="radio"/> Chorionzottenbiopsie
<input type="radio"/> Nabelschnurpunktion <input type="radio"/> Anderes: | Angaben zur Indikation:
<input type="radio"/> Altersindikation <input type="radio"/> Abortneigung
<input type="radio"/> Familiäre Belastung <input type="radio"/> Psychische Indikation
<input type="radio"/> Sonstiges: |
|--|---|

SSW rechnerisch: sonographisch: Mehrlingsgravidität: ja nein

Geburten

Fehlgeburten

Jahr	Kind kongenitale Schäden	gesund	♀	♂	Jahr	SSW	Ergebnis Zytogenetik	Ergebnis Pathologie

Anz. gesamt:

Bem.:

Anz. gesamt:

Bem.:

Abort-Diagnostik

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Zytogenetische Abortdiagnostik
Histopathologische Untersuchung zusätzlich gewünscht:
<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> spontaner Abort SSW:
<input type="radio"/> induziert am _____
<input type="radio"/> Sonstiges: |
|---|---|

Abortmaterial darf auf keinen Fall eingefroren werden!
Transport bitte in aufgetautem Transportmedium oder steriler physiologischer Kochsalzlösung.

In Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern ist auf Wunsch die Durchführung eines **nicht invasiven Pränataltests (NIPT)** durch Analyse fetaler DNA aus mütterlichem Blut möglich. Sollten Sie eine solche Diagnostik wünschen, bitten wir um telefonische Mitteilung mindestens fünf Arbeitstage im Voraus.

Für die Anforderung einer **tumorzytogenetischen Diagnostik** bitte unser spezielles Formular verwenden.