

COLE AQUI  
ETIQUETA DB

## RQ-1162 - Transcrito BCR/ABL1 - Pesquisa mutação

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Nº do pedido: \_\_\_\_\_

Material colhido:  sangue periférico  medula óssea

Data da coleta: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome do médico: \_\_\_\_\_

Transcrito a ser investigado

p190

p210

1 – Qual o motivo da realização do exame?

Para o diagnóstico de leucemia mielóide crônica (LMC)?

Para o diagnóstico de leucemia linfóide aguda (LLA) ou leucemia mielóide aguda (LMA)?

Para o acompanhamento de leucemia mielóide crônica (LMC)?

Dúvida no diagnóstico de síndrome mieloproliferativa crônica, trombocitemia essencial, mielofibrose ou policitemia vera?

Leucemia mielóide crônica (LMC) sem resposta ao tratamento?

2 – Se a doença já foi confirmada, há quanto tempo ocorreu o diagnóstico?

\_\_\_\_\_

3 – Tratamento: Qual medicação utiliza?

\_\_\_\_\_

4 – Paciente é transplantado?

Sim

Não

5 – Outras informações, caso julgue necessário:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_