

PATIENTGEGEVENS

Naam:
 Voornaam:
 Geboortedatum:/...../.....
 M V
 INSZ nr.:
 Straat:
 Postcode + stad:
 Ambulant
 Gehospitaliseerd sinds/...../.....
 in (naam ziekenhuis)

AANVRAGENDE ARTS + RIZIV-nummer

Handtekening arts

AANVRAGENDE PATHOLOOG + RIZIV-nummer

Handtekening arts

AARD VAN INGEZONDEN MATERIAAL

Paraffineblokken of -coupes Aantal: Referentienummer:

Datum staalafname:/...../.....

Gebruik fixatief: 10% neutraal gebufferde formaline ander, specificeer:
 Fixatieduur: <6h 6-72h >72h

Bloed Aantal: Referentienummer:

Datum staalafname:/...../..... Tijdstip staalafname:/.....

Ander, specificeer

KLINISCHE GEGEVENS (Origineel pathologie verslag moet bijgevoegd worden!)

PRIMAIRE TUMOR (VERPLICHT):

Stadium: Primair Metastase
Rokerstatus (indien longkanker): roker nooit / weinig roker onbekend

Overige klinische gegevens:

Reeds uitgevoerde D/RNA-gebaseerde testen (onder art 33bis of 33ter) tijdens het laatste jaar:

Kopie aan andere artsen:

DIAGNOSTIEK ALGEMEEN

Consult (histopathologisch) € Immunofluorescentie (IF) Elektronenmicroscopie

IHC analyses

<input type="checkbox"/> ALK ^A	<input type="checkbox"/> MTAP	<input type="checkbox"/> SDHB	<input type="checkbox"/> andere:
<input type="checkbox"/> ATRX	<input type="checkbox"/> NUT	<input type="checkbox"/> SS18/SX	
<input type="checkbox"/> BAP1	<input type="checkbox"/> NKX2.2	<input type="checkbox"/> STAT6	
<input type="checkbox"/> DOG1	<input type="checkbox"/> PHOX2B	<input type="checkbox"/> TCL-1	
<input type="checkbox"/> FH	<input type="checkbox"/> RB	<input type="checkbox"/> TRK ^A	
<input type="checkbox"/> H3K27me3	<input type="checkbox"/> ROS1 ^A	<input type="checkbox"/> PD-L1 22C3 - Pembrolizumab ^A	
<input type="checkbox"/> HHV8	<input type="checkbox"/> SMARC A4 (BRG-1)	<input type="checkbox"/> PD-L1 SP142 - Atezolizumab ^A	
<input type="checkbox"/> MMR ^A (MLH1, PMS2, MSH2, MSH6)	<input type="checkbox"/> SMARC B1 (INI-1)	<input type="checkbox"/> PD-L1 28-8 - Nivolumab ^A	
<input type="checkbox"/> HER2 ^A		<input type="checkbox"/> PD-L1 andere € ^A	

REFLEXTESTING

Longcarcinoom
Enkel adeno of PCC bij niet/weinig roker

Bij primaire diagnose
 Bij therapieresistentie, inhibitor:

- Mutatie- en fusiegenanalyse*^A
- PD-L1 ^A

CONSULT Centraal Zenuwstelsel tumor met evt. reflextesting

Gliomapanel mutatieanalyse (NGS)*^A
TRK/NTRK ^A
IDH1 ^A, ATRX, TP53

Genoombrede methylatiestudie (EPIC array) indien aangewezen

Colorectaalcarcinoom (metastase)

- Mutatieanalyse*^A
- TRK/NTRK ^A

Colorectaalcarcinoom (primaar)

MSI status: MMRd IHC dubieus MLH1 expressieverlies

- MSI indien dubieuze MMRd IHC
- MLH1 hypermethylatie bij MLH1 expressieverlies

Cholangiocarcinoom

- Mutatieanalyse *^A
- FGFR2 translocatie

Next-Generation Sequencing - DNA

Longpanel (NSCLC, incl. RNA fusiegenanalyse) *^A
(enkel bij niet-squameus, of squameus niet/weinig roker)

Colonpanel *^A

Melanoompanel *^A

Atypische melanocytair lezie (incl. RNA fusiegenanalyse) *^A

Borstpanel (o.a. *PIK3CA*) *^A

Desmoid panel (o.a. *CTNNB1*) *^A

GIST panel (o.a. *KIT* en *PDGFRA*) *^A

Schildklierpanel (incl RNA fusiegenanalyse indien geen driver) *^A

Gliomapanel *
Inclusief *1p19q* co-deletie en *EGFR* genamplificatie

Gynaecopanel *^A

BRCA1 en *BRCA2* (somatisch, geen kiembaan) ^A

ovarium / tuba / peritoneum (high grade)

prostaat

andere:.....

(Op basis van het NGS resultaat op tumor wordt geen uitspraak
Gedaan over een eventuele kiembaanvariant. Voor erfelijkheids-
onderzoek is een aanvraag op perifeer bloed bij het Centrum
Medische Genetica nodig <https://www.genetica-antwerpen.be/>)

Mutatieanalyse andere tumoren *^A
Primaire tumor:

Next-Generation Sequencing – RNA

Fusiegenanalyse *^A
TRK IHC: negatief positief onbekend

PCR analyse

MYD88 mutatieanalyse (ddPCR) ^A

MGMT hypermethylatie (MSP) ^A

MLH1 hypermethylatie (MSP) ^A, enkel indien:
MLH1 IHC: expressieverlies dubieus

BRAF mutatieanalyse (Idylla) **^A

MSI fragmentanalyse (Idylla) ^A bij dubieuze IHC
MSI IHC : onduidelijk niet getest

UZA labonummer:

FISH analyse

ALK (2p23) translocatie ^A ***
ALK IHC: negatief positief niet getest

BCL2-IGH t(14;18) fusie ^A

BCL6 (3q27) translocatie ^A

BIRC3-MALT1 t(11;18) fusie ^A

CHOP (*DDIT3*) (12q13) translocatie (myxoid liposarcoma) ^A

MET (7q31) amplificatie ^A

MYC (8q24) translocatie (myxoid liposarcoma) ^A

ESWR1 (22q12) translocatie (o.a. Ewing sarcoma) ^A

FGFR2 (10q26) translocatie (cholangiocarcinoma) *
 FUS (16p11) translocatie (laaggradig fibromyxoid sarcoma) ^A

HER2 (*ERBB2*) amplificatie ^A
 borst maag andere:.....

HER2 IHC score: 0+ 1+ 2+ 3+ onbekend

MDM2 (12q15) amplificatie (liposarcoma) ^A

PDGFB (22q13) translocatie (dermatofibrosarcoma protuberans) *
 ROS1 (6q22) translocatie ^A ***
ROS1 IHC: negatief positief niet getest

Liquid biopsy Analyse

Aanvraag ter Diagnose
 Therapieresistentie, oorspronkelijke activerende
EGFR mutatie:

EGFR mutatieanalyse (enkel plasma) ^A

Liquid biopsy NGS (bloed) *€ na overleg met moleculair bioloog

HPV detectie en typering (PCR)

High-risk (cervixcytologie) ^A
Aanvraag in kader van: screening
 follow up
 op vraag van arts / patient €

High en low risk (FFPE of wisser) €

Het Universitair Ziekenhuis Antwerpen pathologische anatomie is geaccrediteerd door BELAC onder certificaatnummer 367-MED.
Het actuele aanbod van (geaccrediteerde) onderzoeken is terug te vinden op <https://labogidspatana.uza.be/analyses>.

^A Geaccrediteerde test.

€ Voor testen niet onder accreditatie, testen die niet worden terugbetaald via het RIZIV of consulten worden de kosten aangerekend aan de aanvrager of patiënt. De aanvrager bevestigt de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger te hebben geïnformeerd over de kosten van de in dit formulier aangevraagde onderzoeken, zoals voorzien in artikel 8§2 van de Wet van 22 Augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

* zie onze labogids voor de samenstelling van de NGS panels:

<https://labogidspatana.uza.be/analyses>

** Aanvraag NGS en Idylla: ENKEL NGS wordt uitgevoerd uitgevoerd.

*** Aanvraag NGS fusie & FISH fusie: ENKEL NGS fusie wordt uitgevoerd.