

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten	Geb. am	
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum



Schloßstr. 56
70176 Stuttgart
Tel.: (0711) 56610-925
Fax: (0711) 50474114
www.molpath-bw.de
info@molpath-bw.de

Versicherungsstatus: <input type="checkbox"/> ambulant (KV) <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> privat stationär	Rechnungsempfänger: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 80px;"> Auf Veranlassung: </div>
Fragestellung / Indikation: _____	

Anforderung FISH Untersuchungen

Eingangsnummer Molpath:

Eingangsnummer:	<input type="text"/>	Blocknummer:	<input type="text"/>
Materialart:	<input type="checkbox"/> FNP	<input type="checkbox"/> Biopsat	<input type="checkbox"/> Resektat
Tumortyp:	<input type="text"/>		
ICD-10:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Primärtumor / <input type="checkbox"/> Metastase	<input type="checkbox"/> EILIG

Bei jeder FISH-Untersuchung bitte 4 x 3 µm dicke Schnitte auf beschichteten OT mitschicken!

- ☐ **HER2 (ERBB2)** Amplifikation (bei Mamma-/Magenkarzinom: *(bitte HE + HER2 IHC Schnitt mit Markierung mitschicken)*)
-
- ☐ **ALK**-Translokation (z. B. Lymphomen, Lungenkarzinomen und IMFT)
☐ **BCL2**-Translokation (18q21) (bei Lymphomen)
☐ **BCL6**-Translokation (3q27) (bei Lymphomen)
☐ **CDK4/CEN12** Amplifikationen (z.B. bei Weichteilsarkomen)
☐ **COL1A1/PDGFRB** Fusion (reziproke Translokation) t(17;22) (q21.3;q13.1) (z.B. bei Dermatofibrosarcoma Protuberans)
☐ **EGFR**-Amplifikation (z.B. beim Lungenkarzinom)
☐ **EWSR1**-Translokation (22q12.2) (z.B. bei Ewing-Sarkom)
☐ **FGFR2**-Translokation (10q26.13) (z. B. bei Cholangiokarzinom)
☐ **FGFR3**-Translokation (4p16.3) (z.B. bei Urothelkarzinom).
☐ **FUS**-Translokationen (16p11.2) (bei myxoidem Liposarkom)
☐ **1p/19q**-Kodeletion (1p36.31 & 19q13.32-q13.33) (bei Hirntumoren)
☐ **KRAS-Amplifikation** (12p12.1)
☐ **MDM2** Amplifikation (12q15*/12p11.1-q11) (z.B. bei atypischem lipomatösem Tumor/ Liposarkom)
☐ **MET**-Amplifikation (7q31.2*/7p11.1-q11-1) (z.B. bei Lungenkarzinom)
☐ **MYC**-Translokation (8q24) (z.B. bei Lymphomen)
☐ **PDGFRA/FIP1L1** TriCheck (4q12) (Fusion/Deletion/Translokation) (z.B. bei AML und T-ALL)
☐ **RET**-Translokation (10q11.21) (z.B. bei Lungenkarzinom oder Schilddrüsenkarzinom)
☐ **ROS1**-Translokation (6q22.1) (z.B. Lungenkarzinom)
☐ **SS18**-Translokation (18q11.2) (z.B. bei Synovialsarkom)
☐ **USP6**-Translokation (17p13.2) (z.B. bei nodulärer Faszitiis, aneurysmatischer Knochenzyste)

Sonstiges:

Name: