

REQUISIÇÃO DE ONCOLOGIA
TUMORES SÓLIDOS

PF COLAR VINHETA e/ou PREENCHER:

INFORMAÇÃO DO DOENTE:

*Nome: _____ *Sexo: F M

*D.N.: / / N.º Processo Clínico: _____

Morada: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

*Campos de preenchimento obrigatório	MÉDICO REQUISITANTE	*Médico: _____	*C.P.: _____
		*Hospital / Serviço: _____	Telefone: _____
		Autoriza o envio do relatório por e-mail? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
		Se sim, por favor indique o endereço institucional: _____	
	INFORMAÇÃO CLÍNICA	*Consentimento Informado (a ser preenchido pelo médico):	
		Declaro que o consentimento informado do doente para diagnóstico foi obtido. Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
		Declaro que o consentimento informado do doente para investigação foi obtido. Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
		Diagnóstico: _____ Diagnóstico inicial <input type="checkbox"/> Recaída/Progressão <input type="checkbox"/>	
	*Terapêutica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Qual: _____		
	AMOSTRA	Sangue Periférico – Data da Colheita: _____	
FFPE – *Exame n.º: _____		*Data da ressecção / biópsia: _____	
Peça cirúrgica <input type="checkbox"/> Biópsia <input type="checkbox"/> Biópsia por agulha <input type="checkbox"/> Cell-block <input type="checkbox"/>		Outro: _____	
Bloco de Parafina <input type="checkbox"/> Secções de Parafina <input type="checkbox"/> Macrodissecção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		*% Células Neoplásicas: _____	
Informação relevante sobre a amostra (principais contaminantes, sangue, necrose ou outros): _____			
*Médico Patologista: _____		C.P.: _____	
*E-mail/Telefone: _____		Hospital / Serviço: _____	

Códigos SNS em azul

Painéis NGS

34900 Biomarcadores para Tumores Sólidos

Hotspots - 35 genes: AKT1; ALK; AR; BRAF; CDK4; CTNNB1; DDR2; EGFR; ERBB2 (HER2); ERBB3 (HER3); ERBB4 (HER4); ESR1; FGFR2; FGFR3; GNA11; GNAQ; HRAS; IDH1; IDH2; JAK1; JAK2; JAK3; KIT; KRAS; MAP2K1 (MEK1); MAP2K2 (MEK2); MET; MTOR; NRAS; PDGFRA; PIK3CA; RAF1; RET; ROS1; SMO

Rearranjos (23 genes): ABL1; AKT3; ALK; AXL; BRAF; EGFR; ERBB2 (HER2); ERG; ETV1; ETV4; ETV5; FGFR1; FGFR2; FGFR3; MET; NTRK1; NTRK2; NTRK3; PDGFRA; PPARG; RAF1; RET; ROS1

CNVs (19 genes): ALK; AR; BRAF; CCND1; CDK4; CDK6; EGFR; ERBB2 (HER2); FGFR1; FGFR2; FGFR3; FGFR4; KIT; KRAS; MET; MYC; MYCN; PDGFRA; PIK3CA

34900 Painel Bexiga

Hotspots: AKT1; ALK; BRAF; DDR2; EGFR; FGFR2; FGFR3; ERBB2 (HER2); ERBB3 (HER3); ERBB4 (HER4); KRAS; MAP2K1; MET; NRAS; PIK3CA; RET; ROS1

Rearranjos: ALK; FGFR1; FGFR2; FGFR3; MET (skipping exão 14); NTRK1; NTRK2; NTRK3; ROS1; RET

CNVs: EGFR; FGFR1; FGFR2; ERBB2 (HER2); KRAS; MET

34900 Painel BRCA – Pacote 1

Genes: BRCA1 e BRCA2
insAlu (sangue) + NGS (sangue ou FFPE) + MLPA (sangue) *

34900 Painel BRCA – Pacote 2

Genes: BRCA1 e BRCA2
insAlu (sangue) + NGS (sangue ou FFPE) *

34900 Painel CCR

Hotspots: BRAF; EGFR; ERBB2 (HER2); ERBB3 (HER3); KRAS; NRAS; PIK3CA
Rearranjos: NTRK1; NTRK2; NTRK3
CNVs: ERBB2 (HER2); MET

34900 Painel Mama

Hotspots: AKT1; ERBB2 (HER2); ESR1; PIK3CA
Rearranjos: FGFR1; NTRK1; NTRK2; NTRK3
CNVs: ERBB2 (HER2); FGFR1; FGFR2

34900 Painel Pulmão

Hotspots: AKT1; ALK; BRAF; DDR2; EGFR; FGFR2; FGFR3; ERBB2 (HER2); ERBB3 (HER3); ERBB4 (HER4); KRAS; MAP2K1; MET; NRAS; PIK3CA; RET; ROS1

Rearranjos: ALK; FGFR1; FGFR2; FGFR3; MET (skipping exão 14); NTRK1; NTRK2; NTRK3; ROS1; RET

CNVs: EGFR; FGFR1; FGFR2; ERBB2 (HER2); KRAS; MET

34900 Painel Tiróide

Hotspots: BRAF; HRAS; KRAS; NRAS; PIK3CA; RET
Rearranjos: ALK; BRAF; NTRK1; NTRK2; NTRK3; PPARG; RET

*O estudo somático (em amostra de tumor), recomendamos o envio de amostra de sangue juntamente com o pedido. Inclui confirmação da origem da mutação (germinal ou somática)

Testes por patologia

Cancro Colo-Rectal

- 34900 **KRAS**, com **NRAS** e **BRAF** (V600) reflexo
- 34650 **MSI** - Instabilidade de Microssatélites (1)
- 34900 Hipermetilação do promotor do gene **MLH1**

Cancro do Endométrio

- 34900 **POLE** (exões 9, 11, 13, 14)
- 34650 **MSI** - Instabilidade de Microssatélites (1)
- 34900 Hipermetilação do promotor do gene **MLH1**
- 34900 **TP53**

Melanoma

- 34900 Painel: **BRAF** (V600); **KIT** (exão 11); **NRAS** (codões 12, 13, 61)

Tumores do Estroma Gastrointestinal

- 34900 Painel: **KIT** (exões 9, 11, 13, 14, 17); **PDGFRA** (exões 12, 14, 18)

Tumores do Sistema Nervoso Central

- 36314 **BRAF** (V600)
- 34900 **H3F3A** (K27M e G34R/V)
- 34900 **HIST1H3B** (K27M)
- 34900 **IDH1** (exão 4)
- 34900 **IDH2** (exão 4)
- 34900 Promotor do **TERT** (C228T e C250T)
- 36312 Metilação do Promotor do **MGMT**
- 2x31710 **1p36** e **19q13** - co-deleção (FISH)
- 31710 **RELA** (11q13) - rearranjo (FISH)
- 31710 **EGFR** (7p12) - amplificação (FISH)
- 31710 **PTEN** (10q23.31) - deleção (FISH)
- 31710 **BRAF** (7q34) - rearranjo (**BRAF::K1155N** e variantes) (FISH)
- 31710 **CDKN2A** (9p21) - deleção (FISH)

Testes individuais

Genética Molecular

- 36314 **BRAF** (V600)
- 34900 **H3F3A** (K27M e G34R/V)
- 34900 **HIST1H3B** (K27M)
- 34900 **IDH1** (exão 4)
- 34900 **IDH2** (exão 4)
- 5x34847 **KIT** (exões 9, 11, 13, 14, 17)
- 34650 **MSI** - Instabilidade de Microssatélites (1)
- 34900 Hipermetilação do promotor do gene **MLH1**
- 36312 Metilação do Promotor do **MGMT**
- 34900 **NRAS** (codões 12, 13, 61)
- 34900 **PDGFRA** (exões 12, 14, 18)
- 34900 **POLE** (exões 9, 11, 13, 14)
- 34900 Promotor do **TERT** (C228T e C250T)
- 34900 **TP53**

Citogenética Molecular (FISH)

- 2x 31710 **1p36** e **19q13** - co-deleção
- 31710 **ALK** (2p23) - rearranjo
- 31710 **BRAF** (7q34) - rearranjo (**BRAF::K1155N** e variantes)
- 31710 **CDKN2A** (9p21) - deleção
- 31710 **EGFR** (7p12) - amplificação
- 31710 **ERBB2 (HER2)** - amplificação
- 2x31710 **FGFR1** (8p12) e **FGFR2** (10q26) - amplificação
- 31710 **PTEN** (10q23.31) - deleção
- 31710 **RELA** (11q13) - rearranjo
- 31710 **ROS1** (6q22) - rearranjo

34900 Outros: _____

Assinatura do Médico Requisitante:

Data: / /

Informação sobre amostras e envio:

- **Condições de rejeição de amostra:** Amostras sem tecido/conteúdo tumoral. Amostras descalcificadas.
- Solicitamos o envio do relatório de Anatomia Patológica e/ou informação da percentagem de células neoplásicas.
- Recomenda-se a realização de macrodissecção se a percentagem de células neoplásicas for inferior a 20-30%.
- Para a avaliação de CNVs por NGS adequada a percentagem de células neoplásicas deverá ser superior a 50%.

Tipo de Amostra	Volume / Concentração / Condições FFPE por tipo de teste	Estabilidade e Condições de envio						
Sangue Periférico em EDTA	3 a 6 mL	Até 48h / Temp. ambiente Até 72h / Refrigerado						
ADN	>5µg com concentração >20ng/µL	Até 48h / Temp. ambiente > 48h / Refrigerado						
FFPE	Bloco de parafina + 1 lâmina HE com área tumoral delimitada (1)	Temp. ambiente						
	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">NGS</td> <td style="text-align: center;">6 secções de 20 µm</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Outros Testes Moleculares</td> <td style="text-align: center;">10 secções de 10 µm (1)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">FISH</td> <td style="text-align: center;">3 secções de 50 µm</td> </tr> </table>	NGS	6 secções de 20 µm	Outros Testes Moleculares	10 secções de 10 µm (1)	FISH	3 secções de 50 µm	
NGS	6 secções de 20 µm							
Outros Testes Moleculares	10 secções de 10 µm (1)							
FISH	3 secções de 50 µm							

(1) - Para o teste MSI - Instabilidade de Microssatélites enviar Tecido Tumoral e Tecido Epitelial Normal

Consentimento Informado (obrigatório - a ser preenchido pelo utente)

Declaro que tomei conhecimento da Política de Privacidade da GenoMed® - Diagnósticos de Medicina Molecular, S.A., disponível em <https://genomed.pt/politica-de-privacidade-e-de-cookies/>, e dou consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais.

Concordo Não concordo

Declaro que autorizo a colheita de material biológico meu/de _____ [afiliação], _____ [nome], nascido a ____/____/____, para a execução dos testes genéticos acima especificados, cujas finalidades e limitações me foram explicadas pelo médico acima referido. Fui informado sobre as consequências resultantes destes testes. Autorizo que a minha amostra seja armazenada de forma a permitir a repetição do teste ou a realização de testes adicionais na GenoMed ou em Centros de referência a nível mundial com os quais exista colaboração. Os dados sujeitos a sigilo médico só poderão ser revelados a familiares e respectivos médicos com a minha permissão e nunca a terceiros. Poderei revogar este consentimento em qualquer altura.

Concordo Não concordo

Declaro ainda que a amostra poderá ser utilizada para fins de investigação científica (os resultados dos testes/dados clínicos poderão ser usados em publicações científicas de forma anónima), no âmbito de projecto aprovado por Comissão de Ética competente para o efeito.

Concordo Não concordo

(De acordo com a norma da DGS nº 015/2013 actualizada.)

Assinatura do Utente:

Data: / /