

SCHEDA APPROPRIATEZZA

TALASSEMIE E EMOGLOBINOPATIE (geni ALFA, BETA, DELTA, GAMMA)

PAZIENTE

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____

Inviato da: _____

Familiarità SI NO Se SI allegare albero genealogico

ESAMI EMATOLOGICI ESEGUITI (allegare referto)

MCV _____ MCH _____

Hb (mg / ml) _____ RBC _____

Sideremia _____ Ferritina _____ Transferrina _____

ANALISI PATTERN EMOGLOBINICO (allegare referto o in alternativa allegare cromatogramma emoglobine)

Metodica utilizzata: HPLC Elettroforesi a pH alcalino Elettroforesi a pH acido

Risultati: % HbA2 _____ %HF _____

Presenza di emoglobine anomale: SI NO

Se SI, % emoglobine anomale _____ Finestra di eluizione _____

Partner portatore: Sì No Non noto

Se Sì, di Beta talassemia Alfa Talassemia Altra emoglobinopatia (specificare)

ESAMI MOLECOLARI GIA' ESEGUITI

	Gene esaminato	Tipo di esame	Risultato
1.			
2.			
3.			

Data _____

Firma _____