



# DETERMINAZIONE FISH PER AMPLIFICAZIONE DEL GENE HER2

## Istruzioni per il paziente

### 1. MATERIALE DA CONSEGNARE

1) Inclusione in paraffina o vetrini istologici in bianco relativi all'esame istologico della neoplasia. Questo materiale va richiesto presso la struttura dove è stato eseguito l'esame istologico diagnostico; si prega di far avere a tale struttura il modulo allegato, e di riconsegnarlo unitamente al materiale per l'analisi.

2) Copia del referto istologico diagnostico.

*N.B.: L'assenza di uno dei precedenti requisiti potrebbe comportare una non adeguata valutazione ed, in alcuni casi, la non esecuzione del test.*

**Attenzione:** se l'esame istologico diagnostico è stato eseguito presso il Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, non è necessario consegnare i vetrini né copia del referto, ma è sufficiente la richiesta (V. punto 2).

### 2. RICHIESTA PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE SSN

L'impegnativa per eseguire l'analisi deve essere compilata da un medico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sul ricettario per prestazioni ambulatoriali (oppure su ricetta elettronica dematerializzata) e deve riportare la seguente dizione:

- IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI -  
Mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide (gene HER2) (91.37.3\_2)
- IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI -  
Mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute (CEN17) (91.37.4\_2)

*Per tutte le comunicazioni necessarie relative alla prestazione richiesta invitiamo il medico richiedente a fornire un recapito telefonico.*

### 3. DOVE CONSEGNARE

a) La ricetta SSN (impegnativa da ricettario oppure ricetta elettronica dematerializzata) per l'analisi dell'amplificazione del gene HER2 va consegnata presso gli sportelli di Accettazione ambulatoriale, Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, via Alvaro del Portillo 200, 00128 Roma (piano -1).

b) Il materiale per l'analisi (inclusione o vetrini) deve essere consegnato presso l'Anatomia Patologica (piano +1 Est) insieme a: copia del referto istologico, modulo allegato compilato, fotocopia dell'impegnativa (rilasciata dal personale dell'Accettazione Prelievi del Campus Bio-Medico contestualmente all'accettazione dell'esame).

### 4. ORARI

L'orario per la consegna del materiale è dalle 8.00 alle 11.00 e dalle 14.00 alle 16.00, dal lunedì al venerdì. È possibile richiedere informazioni relative all'esame al numero 06 225411151.

### 5. RITIRO DEL REFERTO

I referti saranno disponibili dopo 10 giorni lavorativi dalla richiesta; potranno essere ritirati dal paziente o da un suo delegato presso l'Ufficio Ritiro referti (piano terra – Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma).



*Allegato alla richiesta di analisi FISH per amplificazione del gene HER2  
Da consegnare al Laboratorio presso il quale è stato effettuato l'esame diagnostico e da restituire compilato*

**AL LABORATORIO DI ANATOMIA PATOLOGICA  
ALLESTIMENTO VETRINI PER ANALISI FISH**

Egregio Collega,

ho ricevuto richiesta per la determinazione con metodica FISH dell'amplificazione del gene HER2 su un caso refertato presso il Tuo laboratorio. Per un risultato il più possibile ottimale, ti chiedo la cortesia di fornire il materiale secondo le istruzioni di seguito riportate, e di compilare il presente modulo:

**1) Tessuto richiesto per l'esame**

- Blocchetto d'inclusione in paraffina della neoplasia. Il materiale ricevuto sarà restituito dopo l'esecuzione dell'esame.
- in alternativa, allestire dal blocchetto di neoplasia almeno 5 sezioni istologiche di 5 micron di spessore e raccoglierle su vetrini a carica positiva.

**2) Copia conforme del referto**

*NOTA. Non possono essere effettuate indagini FISH su materiale fissato in Bouin o su tessuti sottoposti a processo di decalcificazione attraverso utilizzo di sostanze acide.*

-----  
Si prega di compilare quanto segue:

Nominativo del paziente:	
Numero dell'esame istologico:	

E' stata utilizzata la formalina come fissativo?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Se no, quale?		
Indicare i tempi di fissazione dei tessuti		

Il tessuto inviato è stato decalcificato?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Se si, che tipo di decalcificante è stato utilizzato?		

Sono stati utilizzati sostituti dello xilene?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Se si, quali?		

Prof. Giuseppe Perrone  
U.O. Diagnostica Molecolare Predittiva - Anatomia Patologica  
Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma