



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: Ημερομ. γέν.: <input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Θ Τηλ. (απαραίτητο): Email (ευανάγνωστα για αποφυγή λαθών): Διεύθυνση:	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΥΛΙΚΟ <input type="checkbox"/> Ορός <input type="checkbox"/> Πλάσμα <input type="checkbox"/> Αίμα <input type="checkbox"/> ENY (δέστε οδηγίες στη 2η σελ) <input type="checkbox"/> Άλλο ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΨΗΣ: / /
--	---

ΑΝΟΣΟΧΗΜΙΚΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ: επιλέξτε τους ελέγχους που επιθυμείτε για αυτοαντισώματα κατά:

ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ (Myasthenia Gravis)

- Υποδοχέα Ακετυλοχολίνης, AChR (με RIA)
 MuSK (με RIA) Τιτίνη Υποδοχ. Ρυανοδίνης (RyR)*
Πακέτα: AChR+MuSK AChR+MuSK+Τιτίνη

ΑΥΘΗΜΕΡΟΝ έλεγχος για αντι-AChR και MuSK αντισώματα για δείγματα που λαμβάνουμε μέχρι τις 9.30 π.μ. Σε αμφίβολο αντι-AChR αποτέλεσμα, το δείγμα ελέγχεται και με μία **5-10X ποιο ευαισθητή RIA** για περαιτέρω επιβεβαίωση του αποτελέσματος.

Νέες εξετάσεις για «οροαρνητική» μυασθένεια

- LRP4 (με ανοσοφθορισμό) MuSK με ανοσοφθορισμό
 Συσσωματώματα AChR (AChR clusters σε ζωντανά κύτταρα)
 Αγρίνη*

Πακέτα: LRP4 + MuSK με ανοσοφθορισμό +AChR clusters
 AChR & MuSK με RIA + LRP4
 AChR & MuSK με RIA + LRP4 + Τιτίνη

ΝΟΣΟΣ LEMS Διάλυοι ασβεστίου τύπου P/Q (VGCC-P/Q)
 Διάλυοι ασβεστίου τύπου N (VGCC-N) τα δύο μαζί

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΔΥΣΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

- Γαγγλιονικοί υποδοχείς (α3AChR) με CBA

ΜΥΟΣΙΤΙΔΑ (Πολυμυοσίτιδα/δερματομυοσίτιδα) –16 αντιγόνα
 Mi-2α, Mi-2β, Ku, PM-Scl100, PM-Scl75, SRP, Jo-1, PL-7, PL-12, OJ, EJ, Ro-52, TIF1γ, MDA5, NXP2, SAE1 όλα μαζί

Νεκρωτική Μυοσίτιδα

- HMGR* (σχετιζόμενη με χρήση στατινών) SRP (signal rec. particle)

Μυοσίτιδα Έγκλειστων Σωματίων (inclusion body myositis)

- Mup44 (cytosolic 5- nucleotidase 1A, cN-1A)

ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΕΣ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΕΣ (Guillain-Barre, Miller Fisher, κ.α.)

- MAG SGPG Τύπου CIDP: Contactin-1* Contactin-2*
 Neurofascin-155* Neurofascin-186* Caspr1* **Oι 5 CIDP**

Γαγγλιοσίδια: GM1 GM2 GM3 GM4 GD1a

- GD1b GD2 GD3 GT1a GT1b GQ1b Sulfatide

Πακέτο όλων των γαγγλιοσίδων όλα τα γαγγλιοσίδια +MAG

ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

- Ολιγοκλωνικές ζώνες και προσδιορισμός IgG και αλβουμίνης

Ελεύθερες αλυσίδες Κάππα (K-FLC) σε ENY και ορό

Μέτρηση νευροϊνιδίων NFL στον ορό

Μέτρηση GFAP στον ορό (για ΣκΠ, NMO, κ.α)

Για μέτρηση NFL ή GFAP απαιτείται και: Ύψος: Βάρος:

ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ (NMO) & ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ

- Ακουαπρίνη-4 (AQP4) (ποιοτικός και ποσοτικός προσδιορισμός)

MOG (σε ζωντανά κύτταρα) ("ασθένεια MOG")

Ακουαπρίνη-1 (ερευνητικού ενδιαφέροντος – δωρεάν)

{πρωτεΐνη GFAP στο ENY} σε ώση} {Inτερλευκ.-6 (IL6)}

Πακέτα: AQP4+MOG+AQP1

AQP4+MOG+AQP1+Ολιγοκλ. ζώνες

Αυτοάν. μνηγινοεγκεφαλομυελίτιδα: Αντι-GFAP (σε ENY ή/και ορό)

ΠΑΡΑΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ

Παρανέο-1: 12 αντιγόνα: Hu (ANNA-1), Ri (ANNA-2), Yo (PCA-1), PNM2 (Ma2/Ta), CV2 (CRMP-5), Amphiphysin, Recoverin, SOX1 (AGNA), zic4, Tr(DNER), GAD, Τιτίνη

1-2 αντιγόνα (μόνο με blot)

Όλα μαζί (με blot και με ανοσοφθορισμό σε νευρικό ιστό).

Παρανέο-2(με CBA): ITPR1 CARP VIII TR(DNER) Yo

Kelch-like protein 11 (Kelch-11 ή KLHL11)

ANNA-3* PCA-2*

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ & ΠΑΡΕΜΦΕΡΗ ΣΥΝΔΡΟΜΑ

Πακέτο Αυτοάνοσης Εγκεφαλίτιδας 0 (AE-0) NMDAR

Πακέτο Αυτοάνοσης Εγκεφαλίτιδας 1 (AE-1)

Caspr2 LG11 NMDAR AMPAR1/AMPA2

GABA_BR DPPX

Πακέτο Αυτοάνοσης Εγκεφαλίτιδας 2 (AE-2)

Τα παραπάνω 7 αντιγόνα (AE-1)

Υποδ. γλυκίνης mGluR5 GAD(με ELISA)

Προαιρετικά Αυτοάνοσης Εγκεφαλίτιδας (AE-3)

MOG Αντι-GFAP GABA_AR* mGluR1* Iglon5*

Διάλυοι Καλίου (VGKC) Kelch-11 ή KLHL11

Η ειδικότητα και παθολογική σημασία των παρακάτω είναι υπό

διερεύνηση: Υποδ. ντοπαμίνης-2 (DR2)* Neurexin-3a*

Homer-3*, GluRδ2*, Neurochondrin*

Rho-GTPase activating protein 26*}

Συνιστώμενα ΠΑΚΕΤΑ για συγκεκριμένα σύνδρομα AE:

ΜΕΤΑΙΧΜΙΑΚΗ (Limbic) και NMDA ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ:

Αυτοάν. Εγκεφαλίτιδα-1(AE1), GAD(με ELISA), mGluR5,

Παρανεοπλασματικά-1

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΗ ΑΤΑΞΙΑ

Παρανεοπλ-1, Παρανεοπλ-2,, Kelch-11 GAD(με ELISA)

mGluR1* VGCC-P/Q {Neurochondrin*}

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΕΠΙΛΗΨΙΑ Αυτοάνοση Εγκεφαλίτιδα-1

Παρανεοπλασματικά-1 mGluR5 GABA_AR* GAD (με ELISA)

ΑΥΤΟΑΝΟΣΕΣ ΑΝΟΙΞΕΣ Αυτοάνοση Εγκεφαλίτιδα-1

GAD(με ELISA) Παρανεοπλασματικά-1

ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ: NMDAR Caspr2+LG1 AMPAR1,2}

ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΠΟΘΑΛΑΜΟΥ:

Παρανεοπλ: (Ma2) CASPR2+ LG11,AQP4

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΡΑΣΗΣ Αυτοάνοσης Αιτιολογίας: AQP4, MOG

Παρανεοπλ.μ.(CRMP-5/CV2, recoverin) {Hu,Yo,Ma2,Ri,Tr}

ΜΥΪΚΗ ΔΥΣΚΑΜΨΙΑ (Stiff-Person Syndrome/PERM)

GAD(με ELISA) Υποδ. Γλυκίνης Παρανεοπλ. (amphiphysin)

{DPPX}

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΧΟΡΕΙΑ: Παρανεοπλ.(Hu,CV2), GAD(με ELISA),

Caspr2+LG1

ΟΦΟΚΛΩΝΟ & ΜΥΟΚΛΩΝΟ: Παρανεοπλ.(Ri,Hu), NMDAR LG1}

ΣΤΕΛΕΧΙΑΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗ: AQP4 Παρανεοπλ. (CRMP-5, Hu, Ri,

amphiphysin, Ma2) Kelch-11 PCA-2*

ΜΥΕΛΟΠΑΘΕΙΑ αυτοάνοσης αιτιολογίας: AQP4, MOG

Παρανεοπλασματικά (CRMP-5/CV2, amphiphysin, Hu, Ri, Yo, Ma2)

ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ παρανεοπλασματικής

αιτιολογίας: Παρανεοπλ. (Hu, Ri, Yo, CRMP-5, amphiphysin, SOX1)

ALZHEIMER-1: Μέτρηση στο ENY (σε <24 ώρες) των πρωτεϊνών:

β-αμυλοειδής(1-42) β-αμυλ.(1-40) Tau p-Tau181

ALZHEIMER-2 στο αίμα:

- Στο πλάσμα: pTau217 β-αμυλοειδής1-42 pTau181

(για β-αμ1-42 συνιστάται αιμοληψία στο διαγνωστικό μας, ή συνεννόηση)

- {Στον ορό: NFL GFAP Ύψος: Βάρος: }

CREUTZFELDT-JACOB: Μέτρηση στο ENY των πρωτεϊνών:

14-3-3 Tau (σε 24h) p-Tau181 PrP^{Sc} με RT-QuIC

ALS: Μέτρηση NFL στον ορό

ΓΟΝΙΔΙΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ

Μεταλλάξεις στην TPMT (υπερευαισθησία στην Αζαθειοπρίνη)

ΑροΕ 2/3/4* Whole Exome Sequencing (WES)*

ΠΑΡΑΛΗΠΤΗΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ (αν όχι ο ασθενής):

ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ, ΚΗΔΕΜΟΝΑ Η ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ: 1. Συμφωνείτε να χρησιμοποιηθούν τα παραπάνω προσωπικά σας δεδομένα, ώστε να γίνουν οι

παραπάνω επιλεγμένες εξετάσεις από την Τζάρτος ΝευροΔιαγνωστική;

ΝΑΙ **ΟΧΙ** **Υπογραφή:**

2. Συμφωνείτε το βιολογικό δείγμα σας να χρησιμοποιηθεί και στην έρευνα μας για τη βελτίωση της διάγνωσης και

θεραπείας των σχετικών ασθενειών (διατηρώντας την ανωνυμία σας); **ΝΑΙ** **ΟΧΙ** **Υπογραφή:**

ΠΑΡΑΠΕΜΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ:: Ονοματεπώνυμο:

Ειδικότητα:

Σφραγίδα:

Νοσοκ.:

Τηλ.:

Email (ευανάγνωστα):

Στην περίπτωση έγκρισης του ασθενούς για ερευνητική χρήση του βιολ. υλικού του, αν ανιχνεύσουμε νέα αντισώματα

στο δείγμα του, ενδιαφέρεστε να σας ενημερώσουμε και να ζητήσουμε την συνεργασία σας στην έρευνα; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Είναι πολύτιμη η παράθεση των παρακάτω κλινικών πληροφοριών

Υπογραφή Ιατρού:

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ (εδώ ή και σε πρόσθετη σελίδα)

Έναρξη συμπτωμάτων: ___/___/___ Πιθανή διάγνωση:

Συμπτώματα:

Αποτελέσματα άλλων διαγνωστικών εξετάσεων:

Θεραπείες και ανταπόκριση:

Άλλες νευρολογικές και/ή αυτοάνοσοι νόσοι:



Σελ. 2. - ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ

Γενικές πληροφορίες

{ } : Εξετάσεις σε ακύλες { } θεωρούνται προς το παρόν **δευτερεύουσας σημασίας**, και η ειδικότητα και σημασία των περισσότερων είναι υπο διερεύνηση.

*: Μερικές μικρής κίνησης εξετάσεις (**με αστερίσκο**), και σπάνιες εξετάσεις που δεν αναφέρονται παραπάνω, γίνονται σε συνεργαζόμενα εργαστήρια αναφοράς του εξωτερικού

- ▶ Πρόσφατη χορήγηση γ-σφαιρινών (IVIG) ενδέχεται να δώσει ψευδώς θετικό αποτέλεσμα σε μερικές εξετάσεις (κυρίως σε περιπτώσεις ασθενώς θετικού αποτελέσματος).
- ▶ Για τη μέτρηση NFL ή GFAP στον ορό απαιτούνται και ημερομ. γέννησης, ύψος και βάρος του ασθενούς.
- ▶ **Οι περισσότερες εξετάσεις (κυρίως στην περίπτωση θετικού αποτελέσματος) επιβεβαιώνονται και με 2^η μέθοδο. Ωστόσο η τελική διάγνωση θα γίνει μόνο από τον ιατρό του ασθενούς ο οποίος θα συσχετίσει τα αποτελέσματα με την κλινική εικόνα και με άλλες εξετάσεις του ασθενούς.**

ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ

- ▶ Οι ασθενείς ή οι κλινικές, μπορούν είτε να μας στέλνουν περί τα 2-5 ml ορού, είτε να προσέρχονται οι ασθενείς για αιμοληψία (Δευτέρα-Παρασκευή: 7.30-18.00, Σάββατο 9.00-11.00) χωρίς ραντεβού.
- ▶ Η αποστολή με courier (ACS ή ELTA) μπορεί να γίνει με χρέωση σε εμάς.
- ▶ Υπάρχει δυνατότητα προγραμματισμού αιμοληψίας κατ' οίκον από συνεργαζόμενη εξειδικευμένη εταιρεία.

Αποστολή ENY

- ▶ Τα **ENY** πρέπει να **μην** είναι αιμολυμένα (αλλιώς το αποτέλεσμα συνήθως δεν είναι αξιόπιστο).
- ▶ Έλεγχος παρανεοπλασματικών στο ENY απαιτεί τουλάχιστον 1.5 ml ENY.
- ▶ Για έλεγχο για σκλήρυνση κατά πλάκας συνιστώνται >2 ml ENY και περί τα 2-5 ml ορού του αίματος. Ο ορός και το ENY θα πρέπει να λαμβάνονται την ίδια ημέρα, να διατηρούνται στο ψυγείο, και να μας αποστέλλονται με παγοκύστες το συντομότερο δυνατό.
- ▶ Όταν αποστέλλονται ορός και ENY για εξετάσεις που μπορούν να γίνουν και στα δύο δείγματα, παρακαλούμε να διευκρινίζετε σε ποιο δείγμα προτιμάτε να γίνουν. Όταν δεν διευκρινίζεται, ο έλεγχος θα γίνεται στον ορό, με εξαίρεση για αντι-NMDAR και αντι-GFAP όπου θα γίνεται στο ENY.
- ▶ Για έλεγχο Tau και β-αμυλοειδούς στο ENY (για Alzheimer ή CJD) **είναι απαραίτητο το ENY να συλλέγεται και να διατηρείται** σε σωληνάρια **πολυπροπυλενίου** (μπορούμε να σας τα παρέχουμε) και είναι προτιμότερο να μας ζητάτε τις ειδικές οδηγίες συλλογής-αποστολής.

Αποστολή πλάσματος για μέτρηση των pTau217, β-αμυλοειδές1-42 και pTau181 στο πλάσμα (με Lumipulse ή SIMOA):

Η συλλογή του αίματος πρέπει να γίνεται σε σωληνάρια Γενικής Αίματος με **EDTA**. Ακολουθεί φυγοκέντρηση μέσα σε 0.5-3 ώρες (περίπου 10 λεπτά στα 1800g, σε θερμοκρασία δωματίου) και μετάγγιση του πλάσματος σε σωληνάρια πολυπροπυλενίου (π.χ. erpendorf). Ακολουθεί άμεση αποστολή με courier σε παγοκύστες, εξασφαλίζοντας παράδοση την επόμενη ημέρα (για διατήρηση >24 ωρών συνιστάται κατάψυξη). Επιτρέπεται μόνο ένας κύκλος κατάψυξης και απόψυξης.

Το **β-αμυλοειδές1-42 έχει αποδειχθεί πολύ ευαίσθητο** για αυτό συνιστούμε, όσο είναι εφικτό, η αιμοληψία για Αβ42 να γίνεται στο εργαστήριο μας. Όταν αυτό δεν είναι εφικτό, ίσως είναι καλύτερα να αρκείστε στην μέτρηση του pTau217. Εναλλακτικά, συνιστούμε να καταψύχεται το πλάσμα σύντομα μετά την λήψη του και να μας αποστέλλεται παγωμένο με ξηρό πάγο (με χρέωση του αποστολέα), αν και δεν γνωρίζουμε αν αυτή η διαδικασία θα είναι αρκετή για να προστατευτεί πλήρως το Αβ42.