



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝ. ΑΣΘΕΝΟΥΣ: Έτος γένν.: <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"/> ENY (δέστε σημ-1 στο τέλος της σελ) <input type="checkbox"/> Αίμα <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)
 Τίτνη Υποδοχέα Ρυανοδίνης (RyR)*
Πακέτα: AChR+MuSK AChR+MuSK+Τίτνη
ΑΥΘΗΜΕΡΟΝ έλεγχος για αντι-AChR και MuSK αντισώματα **με δύο RIA τεχνικές** για δείγματα που λαμβάνουμε μέχρι τις 9.30 π.μ. Όλα τα δείγματα ελέγχονται με μία νέα 5-10X ποιο ευαίσθητη RIA για περαιτέρω επιβεβαίωση του αποτελέσματος.
Νέες εξετάσεις για «κοροαρνητική» μυασθένεια
 LRP4 (με ανοσοφθορισμό)
 MuSK με ανοσοφθορισμό (εντοπίζει μερικούς αρνητικούς με RIA)
 Σύσσωματάματα AChR (AChR clusters)
Πακέτα: LRP4 + MuSK με ανοσοφθορισμό + AChR clusters
 AChR & MuSK με RIA + LRP4 AChR & MuSK με RIA + LRP4+ Τίτνη

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

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΔΥΣΑΥΤΟΝΟΜΙΑ
 Γαγγλιονικοί υποδ. ακετυλοχολίνης (α3-AChR)* Hu(ANNA-1))

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

Νεκρωτική Μυοσίτιδα
 HMGR* (σχετιζόμενη με χρήση στατινών) SRP (signal rec. particle)
Μυοσίτιδα Έγκλειστων Σωματιών (inclusion body myositis)
 Mup44 (cytosolic 5- nucleotidase 1A, cN-1A)

ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΕΣ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΕΣ (Guillain-Barre, Miller Fisher, κ.α.)
 MAG SGPG Contactin-1* Neurofascin-155/186*
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 ζωνες και προσδιορισμός IgG και αλβουμίνης
 Μέτρηση των νευροϊνιδίων NfL στον ορό*

ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑ (NMO) και ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ
 Ακουαπορίνη-4 (AQP4) (ποιοτικός και ποσοτικός προσδιορισμός)
 MOG (myelin oligodendrocyte glycoprotein) ("ασθένεια MOG")
 Ακουαπορίνη-1 (ερευνητικού ενδιαφέροντος – **δωρεάν**)
 (πρωτεΐνη GFAP στο ENY) σε ώση
Πακέτα: AQP4+MOG+AQP1 AQP4+MOG+AQP1+Ολιγοκλ. ζώνες
Αυτοάν. Μηνιγοεγκεφαλομυελίτιδα: Αντι-GFAP (σε ENY ή/και ορό)

ΠΑΡΑΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ
Πακέτο-1: 12 αντιγόνα: Hu (ANNA-1), Ri (ANNA-2), Yo (PCA-1), PNMA2 (Ma2/Ta), CV2 (CRMP-5), Amphiphysin, Recoverin, SOX1 (AGNA), zic4, Tr(DNER), GAD, Τίτνη 1-2 αντιγόνα (μόνο με blot)
 Όλα μαζί (με blot και με ανοσοφθορισμό σε νευρικό ιστό).
 Πακέτο-2 (με CBA): ITPR1 CARP VIII TR(DNER) Yo
 Πακέτο-3: Πακέτα 1+2
 ANNA-3* PCA-2*

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ & ΠΑΡΕΜΦΕΡΗ ΣΥΝΔΡΟΜΑ
 Πακέτο Αυτοάνοσης Εγκεφαλίτιδας 1 (ΑΕ-1)
 Caspr2 LG1 NMDAR AMPAR1/AMPAR2 GABA_BR
 DPPX MOG
 Πακέτο Αυτοάνοσης Εγκεφαλίτιδας 2 (ΑΕ- 2)
 Τα παραπάνω 8 αντιγόνα (ΑΕ-1)
 Υποδ. γλυκίνης mGluR5 GAD(με ELISA) Αντι-GFAP(δωρεάν, ερευνητικό)
 Προαιρετικά, 10 συμπληρωματικοί έλεγχοι για ΑΕ:
 Διάλυοι Καλίου (VGKC Kv1.1, 1.2, 1.6) GABA_AR* mGluR1* Iglon5*
 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 ΑΕ:
 ΜΕΤΑΙΧΜΙΑΚΗ (Limbic) και NMDA ΕΓΚΕΦΑΛΙΤΙΔΑ:
 Αυτοάν. Εγκεφαλίτιδα-1(AE1), GAD(με ELISA), mGluR5, Παρανεοπλασματ-1
 ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΠΑΡΕΓΚΕΦΑΛΙΔΙΚΗ ΑΤΑΞΙΑ
 Παρανεοπλασματικά-1 Παρανεοπλ-2 (TR/DNER, ITPR1, CARP VIII, Yo)
 GAD(με ELISA) mGluR1* VGCC-P/Q
 ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΕΠΙΛΗΨΙΑ Αυτοάνοση Εγκεφαλίτιδα-1
 Παρανεοπλασματικά-1 mGluR5 GABA_AR* GAD (με ELISA)
 ΑΥΤΟΑΝΟΣΕΣ ΑΝΟΙΞΕΣ Παρανεοπλασματικά-1 Caspr2 & LG1
 NMDAR AMPAR1,2 GABA_BR DPPX GAD(με ELISA)
 ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ: NMDAR Caspr2+LG1 (AMPAR1,2)
 ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΠΟΘΑΛΜΟΥ:
 Παρανεοπλ: (Ma2) CASPR2+ LG1, AQP4 (VGKC)
 ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΡΑΣΗΣ Αυτοάνοσης Αιτιολογίας: AQP4, MOG
 Παρανεοπλασμ.(CRMP-5/CV2, recoverin) {Hu, Yo, Ma2, Ri, Tr} (VGCC-P/Q)
 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) 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. Μέτρηση στο ENY των πρωτεϊνών:
 β-αμυλοειδές(1-42) β-αμυλ.(1-40) Tau p-Tau(181-p)
 CREUTZFELDT-JACOB: Μέτρηση στο ENY των πρωτεϊνών:
 14-3-3 Tau p-Tau(181-p)
 Ανίχνευση PrP^{Sc} με RT-QuIC

ΓΟΝΙΔΙΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ
 Μεταλλάξεις της μεθυλοτρανσφεράσης της θειοπουρίνης (TPMT) για υπερευαισθησία στις θειοπουρίνες (όπως Αζαθειοπρίνη)
 Clinical Exome Sequencing και Whole Exome Sequencing για νευρολογικές νόσους (εκτελούνται από συνεργαζόμενα εργαστήρια)

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**
Θα είναι πολύτιμη η παράθεση των παρακάτω κλινικών πληροφοριών Υπογραφή Ιατρού: _____

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ (εδώ ή και σε πρόσθετη σελίδα)
 Εναρξη συμπτωμάτων: ____/____/____ Πιθανή διάγνωση:
Συμπτώματα:

Αποτελέσματα άλλων διαγνωστικών εξετάσεων:
Θεραπείες και ανταπόκριση:
Άλλες νευρολογικές και/ή αυτοάνοσοι νόσοι:

{ } : Εξετάσεις σε ακύλες { } θεωρούνται προς το παρόν **δευτερεύουσας σημασίας**, και η ειδικότητα και σημασία των περισσότερων είναι υπό διερεύνηση.
 *: Μερικές μικρές κινήσεις εξετάσεις (με αστερίσκο), και σπάνιες εξετάσεις που δεν αναφέρονται παραπάνω, γίνονται σε συνεργαζόμενα εργαστήρια αναφοράς του εξωτερικού
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 συζητήσει 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). **Η αποστολή με courier (ACS ή ΕΛΤΑ) μπορεί να γίνει με χρέωση σε εμάς.** Γίνονται και αιμοληψίες κατ' οίκον αν είναι απαραίτητο και το συστήσει ο ιατρός.
 ▶ Πρόσφατη χορήγηση γ-σφαιρινών (IVIg) ενδέχεται να δώσει ψευδώς θετικό αποτέλεσμα σε μερικές εξετάσεις (αμφίβολο ως χαμηλό θετικό).
 ▶ Τα ENY πρέπει να μην είναι αιμολυμένα. Για **Tau** και **β-αμυλοειδές** είναι **απαραίτητο** να συλλέγονται σε σωληνάρια πολυπροπυλενίου (μπορούμε να σας τα παρέχουμε) και είναι προτιμότερο να μας ζητάτε τις ειδικές οδηγίες συλλογής-αποστολής. Για ENY για παρανεοπλασματικά: τουλάχιστον 1.5 ml ENY.
 ▶ Για έλεγχο για **σκληρυνση 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.
 1: **Όταν στέλνετε ορό και ENY, για εξετάσεις που μπορούν να γίνουν και στα δύο δείγματα, παρακαλούμε να διευκρινίζετε σε ποίο δείγμα προτιμάτε να γίνουν. Όταν δεν διευκρινίζεται, ο έλεγχος θα γίνεται στον ορό, με εξαίρεση για NMDAR και GFAP όπου θα γίνεται στο ENY.** (10-05-20)