



# KOMPLEXNÍ ŽÁDANKA NA LABORATORNÍ GENETICKÉ VYŠETŘENÍ – SAMOPLÁTCE



LÉKAŘ

PACIENT

ODEBRANÝ MATERIÁL

jméno a příjmení lékaře

specializace

IČZ

razítko a podpis lékaře (adresa, telefon, e-mail)

Tímto podpisem stvrzuji, že byl odběr proveden s informovaným souhlasem pacienta, a prohlašuji, že tento IS podepsaný pacientem je buď přiložen k žádance, nebo byl ponechán a je součástí dokumentace pacienta u indikujícího lékaře.

jméno a příjmení

číslo pojištěnce (rod. číslo)

pohlaví muž  žena  e-mail

telefon

bydliště

likvidace vzorku

- bukální stěr (B)
- cervikální stěr (C)
- plodová voda (AMC)
- mikrobiální stěr (M)
- uretrální stěr (U)
- gingivální stěr (G)
- jiný typ
- periferní krev v EDTA (molekulární genetika) (K)
- periferní krev v heparinu (cytogenetika) (KH)
- periferní krev (KS)
- choriové klky (CVS)
- fetální krev v EDTA/heparinu (FK)
- fetální tkáň z abortu (AB)

V případě odběru bukálního stěru samotným pacientem: **potvrzují, že odebraný vzorek bukálního stěru je můj vlastní.**

podpis pacienta

datum a čas odběru

datum a čas příjmu

číslo žádanky

## POUČENÍ KLIENTA O CENĚ ZA ZDRAVOTNÍ VÝKON

Samoplátce byl zdravotním pracovníkem poučen o ceně za zdravotní výkon a dobrovolně se rozhodl tento výkon uskutečnit. **Klient prohlašuje, že byl poučen, že v některých případech může být výkon rovněž hrazen z veřejného zdravotního pojištění, a klient požaduje poskytnutí výkonu za přímou úhradu. Klient se zavazuje zaplatit požadovanou částku za zdravotní výkon do 14 dnů ode dne podpisu žádanky.** Vyšetření bude provedeno po přijetí úhrady na bankovní účet, daňový doklad bude klientovi zaslán na uvedenou adresu, e-mailem, případně si jej klient může převzít osobně.

### ZPŮSOB ÚHRADY

A) **bankovním převodem** na č. ú. **1990237/0100**  
(VS: číslo žádanky), IBAN: CZ53 0100 0000 0000 0199 0237,  
SWIFT: KOMBCZPP

B) **v hotovosti** v registrační pokladně  
(osobně v sídle firmy)

v \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_ podpis \_\_\_\_\_

název vyšetření

specifikace vyšetření

materiál cena (Kč)

KOMPLEXNÍ GENETICKÁ VYŠETŘENÍ

<input type="checkbox"/>	<b>KardioGen®</b>	<i>APOB-100</i> (p.R3500Q); <i>APOE</i> (alely <i>E2, E3, E4</i> ); <i>GPIIIa</i> (p.L33P); <i>ACE</i> (ins/del 287kb); <i>FGB</i> (c.-455G>A); <i>NOS3</i> (c.-786T>C, c.894G>T); <i>LTA</i> (c.804C>A)	K, B	3 500
<input type="checkbox"/>	<b>TromboGen®</b>	<i>FV</i> (leidenská mutace c.1691G>A), <i>FII</i> (protrombin, c.20210G>A), <i>MTHFR</i> (c.677C>T, c.1298A>C)	A K, B	1 600
<input type="checkbox"/>	<b>TromboGen Plus®</b>	<i>FV</i> (leidenská mutace c.1691G>A), <i>FII</i> (protrombin, c.20210G>A), <i>MTHFR</i> (c.677C>T, c.1298A>C), <i>PAI-1</i> (alela 4G/5G)	A K, B	2 400
<input type="checkbox"/>	<b>TromboGen Gravidity®</b>	<i>FV</i> (leidenská mutace c.1691G>A), <i>FII</i> (protrombin, c.20210G>A), <i>ANXA5</i> (4 polymorfismy)	K, B	2 400
<input type="checkbox"/>	<b>DentalScan®</b>	(DentalGen® + DentalBac®)	G	3 000
<input type="checkbox"/>	<b>DentalGen®</b>	<i>IL-1A</i> (c.-949C>T, resp. -899C>T), <i>IL-1B</i> (c.315C>T, p.Phe105=, resp. +3954C>T), <i>IL-1RN</i> (c.117T>C, p.Ala39=), <i>HLA-DRB1</i> , alela *04	G	2 000
<input type="checkbox"/>	<b>DentalBac®</b>	<i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> (Aa), <i>Campylobacter rectus</i> (Cr), <i>Capnocytophaga gingivalis</i> (Cg), <i>Eikenella corrodens</i> (Ec), <i>Eubacterium nodatum</i> (En), <i>Fusobacterium</i> sp. (Fsp), <i>Parvimonas micra</i> (Pm), <i>Prevotella intermedia</i> (Pi), <i>Porphyromonas gingivalis</i> (Pg), <i>Tannerella forsythia</i> (Tf), <i>Treponema denticola</i> (Td)	G	2 000

HEMATOGENETIKA/KARDIOGENETIKA

<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie faktor V a II</b>	<i>F5</i> (Leidenská mutace c.1691G>A), <i>F2</i> (protrombin, c.20210G>A)	A/AP K, B	800
<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie faktor V a II STATIM 5 dnů</b>	<i>F5</i> (Leidenská mutace c.1691G>A), <i>F2</i> (protrombin, c.20210G>A)	A/AP K, B	1 000
<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie faktor V</b>	<i>F5</i> (Leidenská mutace c.1691G>A)	A/AP K, B	600
<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie faktor II</b>	<i>F2</i> (protrombin, c.20210G>A)	A/AP K, B	600
<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie faktor V/R2</b>	<i>F5/R2</i> (p.H1299R)	K, B	600
<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie faktor XIII</b>	<i>F13A1</i> (p.V34L)	K, B	600
<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie MTHFR</b>	<i>MTHFR</i> (c.677C>T, c.1298A>C)	A K, B	800
<input type="checkbox"/>	<b>Trombofilie PAI-1</b>	<i>PAI-1</i> (alela 4G/5G), gen <i>SERPINE1</i>	A K, B	800
<input type="checkbox"/>	<b>M2 haplotyp genu ANXA5</b>	<i>ANXA5</i> (4 polymorfismy)	K, B	1 600
<input type="checkbox"/>	<b>Familiární hypercholesterolémie</b>	<i>APOB-100</i> (p.R3500Q)	K, B	700
<input type="checkbox"/>	<b>Hyperlipoproteinémie / Ateroskleróza / Ischemická choroba srdeční / Alzheimerova choroba</b>	<i>APOE</i> (alely <i>E2, E3, E4</i> )	K, B	2 200
<input type="checkbox"/>	<b>Hypertenze / Ischemická choroba srdeční</b>	<i>ACE</i> (inzerce/delece 287 kb)	K, B	2 200
<input type="checkbox"/>	<b>Chronická obstrukční plicní nemoc / Emfyzém plic</b>	<i>Deficit α1-Antitrypsinu</i> , <i>SERPINA1</i> , alela S (p.E264I), alela Z (p.E342K)	K, B	2 200
<input type="checkbox"/>	<b>Gilbertův syndrom</b>	<i>UGT1A1</i> (promotor, TATA box)	K, B	700
<input type="checkbox"/>	<b>Hemochromatóza</b>	<i>HFE</i> (p.C282Y, p.H63D)	K, B	2 200
<input type="checkbox"/>	<b>Hemochromatóza Plus</b>	<i>HFE</i> (12 mutací), <i>TFR2</i> (4 mutace), <i>FPN1</i> (2 mutace)	K, B	3 600

## IMUNO

název vyšetření	specifikace vyšetření	materiál	cena (Kč)
<input type="checkbox"/> Celiakie	HLA alely <i>DQA1</i> , <i>DQB1</i> (haplotypy DQ2cis, DQ2trans, DQ8)	A K, B	2 200
<input type="checkbox"/> Laktózová intolerance	<i>LCT</i> (C/T-13910, G/A-22018)	K, B	1 900
<input type="checkbox"/> Histaminová intolerance	<i>AOC1</i> (4 vybrané mutace)	K, B	1 900
<input type="checkbox"/> Ankylozující spondylitida (Bechtěrevova choroba)	HLA (alela <i>B27</i> )	A K, B	1 100

## FARMAKO

<input type="checkbox"/> Metabolismus xenobiotik	<i>GSTT1</i> (del), <i>GSTM1</i> (del), <i>GSTP1</i> (p.1105V)	K, B	1 000
<input type="checkbox"/> PharmaGen®	farmakogenetika <i>CYP2C19</i> , <i>CYP2D6</i>	K, B	7 000

## HEREDITÁRNÍ SYNDROMY

<input type="checkbox"/> Hereditární karcinom prsu a vaječniku	<i>HBOC</i> ( <i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i> , <i>PALB2</i> – celé geny <i>CHEK2</i> , <i>c.1100delC</i> , delece exonů 9–10)	A/AP K	25 000
<input type="checkbox"/> Karcinom prostaty	<i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i> , <i>CHEK2</i> , <i>HOXB13</i> , <i>ATM</i>	K	20 000
<input type="checkbox"/> <i>BRCA1</i> , 2 screen	<i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i> (24 vybraných mutací)	A K, B	2 000
<input type="checkbox"/> Nádorové syndromy	55 vysoko/středně rizikových genů	K	35 000
<input type="checkbox"/> Rozšířený panel genů pro hereditární nádorové syndromy (GZECANCA)	226 rizikových genů	K	40 000
<input type="checkbox"/> Klinický exom	4 493 genů	K	82 000
<input type="checkbox"/> Mikrodeleční syndromy	metodou MLPA, 31 nejčastějších syndromů	K	9 800
<input type="checkbox"/> Prediktivní test specifické mutace	gen ..... mutace .....	K, B	5 000

## DALŠÍ DĚDIČNÁ ONEMOCNĚNÍ

<input type="checkbox"/> Cystická fibróza	<i>CFTR</i> (50 mutací + IVS8-polyTG)	A/AP K, B	9 500
<input type="checkbox"/> Syndrom fragilního X (FRAXA)	<i>FMR1</i> (expanze trinukleotidů CGG)	K	5 000
<input type="checkbox"/> Spinální muskulární atrofie	<i>SMN1</i> , <i>SMN2</i> , metodou MLPA	AP K	9 800
<input type="checkbox"/> Mikrodelece Y-chromozomu	<i>AZFa</i> , <i>AZFb</i> , <i>AZFc</i> , včetně <i>SRY</i>	AP K, B	4 000
<input type="checkbox"/> Vrozená nesyndromová ztráta sluchu	<i>GJB2</i> (celý gen)	K	8 500
<input type="checkbox"/> Osteoporóza	<i>COL1A1</i> (c.104-441G>T); <i>VDR</i> (c.1174+283G>A)	K, B	2 000
<input type="checkbox"/> Wilsonova choroba	<i>ATP7B</i> (celý gen)	K	20 000
<input type="checkbox"/> Crohnova choroba	<i>NOD2/CARD15</i> (c.2104C>T, c.2722G>C, c.3019_3020insC)	K, B	3 000
<input type="checkbox"/> Beta-talasémie	<i>HBB</i> (β-globin, 22 mutací)	K, B	2 200

## DALŠÍ TESTY

název vyšetření	specifikace vyšetření	materiál	cena (Kč)
<input type="checkbox"/> Alopecie (plešatost)	<i>EDA2R</i> , <i>AR</i> (5 vybraných mutací)	K, B	2 300
<input type="checkbox"/> Testy otcovství	autozomální STR sekvence	K, B	4 000
<input type="checkbox"/> Izolace DNA	Izolace DNA z primárního vzorku, změření koncentrace a čistoty DNA	K, B	400

## CYTOGENETIKA

<input type="checkbox"/> Karyotyp	vyšetření chromozomů, G-pruhy	AP	KH, AMC, CVS, AB, FK	6 000
<input type="checkbox"/> Získané chromozomové aberace (ZCA)	analýza zlomových míst chromozomů		KH	3 000
<input type="checkbox"/> FISH – gonozomální mozaika	chromozomy: X/Y	AP	KH, AMC, CVS, AB, FK	7 000
<input type="checkbox"/> FISH – mikrodeleční syndromy	jednotlivé syndromy		KH, AMC, CVS, AB, FK	7 000
<input type="checkbox"/> QF-PCR diagnostika – aneuploidie (nutno dodat BS nebo K matky)	chromozomy: 13, 15, 16, 18, 21, 22, X, Y		K, AMC, CVS, AB, FK	6 000
<input type="checkbox"/> Array CGH	SurePrint G3 ISCA v2 CGH	AP	K, AMC, CVS, AB, FK	19 800
<input type="checkbox"/> Jiné vyšetření (po domluvě s laboratoří)				

## KONZULTACE

<input type="checkbox"/> Vstupní konzultace	Při vstupní konzultaci je klinickým genetikem zjišťována osobní a rodinná anamnéza a klient je plně informován a poučen o vyžádaném vyšetření. Po zhodnocení anamnézy mohou být některá z doporučených vyšetření hrazena ze ZP.	1 400
<input type="checkbox"/> Závěrečná konzultace	Při závěrečné konzultaci je klientovi doporučena příslušná preventivní péče a případně je mu předána žádanka na další vyšetření na základě výsledků provedené genetické analýzy. Klient obdrží závěrečnou lékařskou zprávu.	2 300

## LEGENDA A DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE

**Periferní krev** v EDTA (K); 2–5 ml v EDTA; do 72 h  
**Periferní krev (KS)** aktivátor srážení, serologie  
**Plodová voda (AMC)**; 15–20 ml; do 12 h  
**Periferní krev (KH)** v heparinu; 3–6 ml  
**Bukální stěr (B)**; stěrová tyčinka, bez média; do 5 kalendářních dní  
**Gingivální stěr (G)**; odebírá odborný lékař

**Chorioev kly (CVS)**; fyziologický roztok nebo kultivační médium; do 24 h  
**Fetální tkáň (AB)**; tkáň z abortu ve fyziologickém roztoku nebo kultivačním médiu; do 24 h  
**Fetální krev (FK)**; 3–6 ml v heparinu (cytogenetika)/EDTA (mol. genetika); do 12 h

**Cervikální stěr (C)**; Copan® Swab – speciální odběrová souprava dodaná naší laboratoří; do 24 h  
**Uretrální stěr (U)**; Copan® Swab – speciální odběrová souprava dodaná naší laboratoří; do 24 h  
**Mikrobiální stěr (M)**; Periodontis Plus® – speciální odběrová souprava dodaná naší laboratoří; do 24 h

## TRANSPORTNÍ PODMÍNKY

**Typ vzorku (zkratka)**; objem, typ média; čas dodání vzorku od odběru.

**Teplota při transportu všech vzorků: 4–25 °C, nemrazit!**

**VZORKY CYTOGENETIKA** – transport do 24 h., AMC citlivá, optimálně analyzovat do 12 h.

## ZKRATKA

**A** – akreditovaná metoda GHC GENETICS, s.r.o.,

**AP** – akreditovaná metoda PRENET – prenatalní diagnostika a genetika

2023-05-F-139S



**GHC GENETICS, s.r.o.**

Laboratoř GHC GENETICS, V Holešovičkách 1156/29, 182 00 Praha 8, IČ: 28188535, Bezplatná linka +420 800 390 390, info@ghcgenetics.cz  
 Zdravotnická laboratoř č. 8124 akreditovaná ČIA podle ČSN EN ISO 15189:2013. Rozsah akreditace na [www.ghcgenetics.cz](http://www.ghcgenetics.cz)



**Laboratoř lékařské genetiky, s.r.o.**

Laboratoř lékařské genetiky, Masarykovo náměstí 2667, Zelené Předměstí, 530 02, Pardubice. IČ: 03909689, tel. +420 773 899 650, info@prenet.cz. Zdravotnická laboratoř č. 8080 akreditovaná ČIA podle ČSN EN ISO 15189:2013. Rozsah akreditace na [www.prenet.cz](http://www.prenet.cz)

