

SOLICITUD DE ESTUDIO GENÉTICO

1 Identificación del paciente y datos de la muestra

Paciente
Nombre y Apellidos

Fecha de nacimiento

Sexo Femenino Masculino

Sangre
Sangre periférica entre 3 y 5 ml en tubos EDTA

Saliva
Uso de kit indicado de saliva

ADN*
Mínimo 5 µg y concentración > 50 ng/mL para ADN procedente de sangre, saliva y tejido (fresco o congelado).
Mínimo 10 µg y concentración > 50 ng/mL para ADN procedente de tejido en parafina.
***Especificar el origen del ADN:**
Sangre, sangre congelada, saliva, tejido fresco, tejido congelado, tejido en parafina, etc. :

Fecha extracción muestra

Escriba aquí la referencia que aparece en el tubo de la muestra:

2 Datos del facultativo solicitante

Nombre y apellidos

Centro médico-hospitalario

Dirección

Ciudad

Provincia

Código Postal

País

Teléfono

Email

3 Personas autorizadas para recibir el informe

Nombre y apellidos

Correo electrónico
para recibir los resultados

Nombre y apellidos

Correo electrónico
para recibir los resultados

En cumplimiento de la legislación española y europea en protección de datos de carácter personal, sólo se enviarán los resultados a las personas debidamente identificadas en la hoja de solicitud.

4 Datos para la factura

Hospital / Institución	Paciente particular	Transferencia bancaria	Tarjeta de crédito
Nombre Hospital o paciente	Forma de pago:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dirección			NIF / DNI
Ciudad	Código Postal		País
Teléfono	Correo electrónico donde Health in Code debe enviar la factura		
Persona de contacto			

5 Estudio genético solicitado

Paneles NGS generales

S-201906396 Panel General de Miocardiopatías [204 genes]	S-201906397 Panel General de Arritmias y Muerte Súbita sin Cardiopatía Estructural [90 genes]
S-201906399 Panel General de Miocardiopatías, Arritmias y Muerte Súbita [251 genes]	S-201907189 Panel General de Enfermedades Cardiovasculares [405 genes]

Paneles NGS específicos

Miocardiopatías	Canalopatías y Arritmias Cardíacas:
S-201906389 Miocardiopatía Hipertrófica. Panel Básico [18 genes]	S-201906402 Síndrome de QT Largo. Panel Básico [11 genes]
S-201906390 Miocardiopatía Hipertrófica. Panel Ampliado [118 genes]	S-201906403 Síndrome de QT Largo. Panel Ampliado [32 genes]
S-201906391 Miocardiopatía Dilatada [121 genes]	S-201906401 Síndrome de QT Corto [9 genes]
S-201906392 Miocardiopatía Arritmogénica [26 genes]	S-201906405 Taquicardia Ventricular Polimórfica Catecolaminérgica [10 genes]
S-201906394 Miocardiopatía No Compactada [48 genes]	S-201906404 Síndrome de Brugada / Síndrome de Onda J [27 genes]
S-201906393 Miocardiopatía Restrictiva [23 genes]	S-201906449 Trastornos de la Conducción Cardíaca [44 genes]
S-201906395 RASopatías (Noonan, Costello, LEOPARD) [26 genes]	S-201906450 Fibrilación Auricular [46 genes]
S-201805389 Secuenciación del Genoma Mitocondrial [37 genes]	Enfermedades aórticas, vasculares y del tejido conectivo
S-202008652 Panel General de Genes Mitocondriales Nucleares [400 genes]	S-201906109 Patologías Aórticas, Vasculares y del Tejido Conectivo [64 genes]
S-201601169 Enfermedad de Fabry (secuenciación gen GLA)	S-201906569 Síndromes de Ehlers-Danlos [35 genes]
S-201702765 Amiloidosis Familiar (secuenciación gen TTR)	Cardiopatías Congénitas e Hipertensión Pulmonar:
	S-201601108 Cardiopatías Congénitas [114 genes]
	S-202007949 Hipertensión Arterial Pulmonar [25 genes]

Otras pruebas genéticas

S-202109976 Secuenciación masiva con CNVs	<i>SNP array:</i>
<i>Exoma completo:</i>	S-201601485 Caso índice
S-202110014 Exoma completo - sólo secuenciación (fastq)	S-201702726 Estudio familiar o confirmación de CNVs
S-202110013 Exoma completo - anotación de variantes	<i>CGH array:</i>
S-202110336 Exoma completo - con herramienta de informe	S-202008036 Array 37K prenatal
S-202110015 Exoma completo - con informe clínico	S-202109987 Array 60K postnatal
S-202109977 Exoma dirigido	S-202109988 Array 180K postnatal
Gen/genes:	S-202109998 Segregación de variantes / Estudios familiares
S-202110133 Exoma clínico trío	Variante/s:
S-202109983 MLPA y MLPA metilación:	S-202109989 Kit NGS Inherited Cardiovascular Diseases
Gen/genes:	Otros servicios:

Los datos personales facilitados en el presente formulario quedan sometidos a la legislación de protección de datos, y en concreto a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) y la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica. Estos datos que proporcione serán incorporados a ficheros cuyo responsable es Health in Code. La finalidad es el análisis y diagnóstico de enfermedades genéticas. Por su parte, las categorías de datos son los que se recogen en el presente cuestionario a lo que se añadirá el resultado de los mismos. El tratamiento de sus datos personales responde exclusivamente a los fines establecidos anteriormente. Estando legitimada por el consentimiento que expresamente se ha otorgado al aceptar estas condiciones. Sus datos serán conservados durante el tiempo que dure la relación establecida con la entidad y mientras los datos mantengan su labor asistencial, o hasta que ejercite sus derechos de cancelación o supresión. Dichos datos no serán transferidos a terceras personas sin el correspondiente consentimiento previo, ni fuera de los casos expresamente previstos en la legislación de protección de datos. Igualmente, se le informa de que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación o supresión, oposición, a la limitación de su tratamiento o a la portabilidad de datos dirigiéndose a Health in Code, a través de una comunicación escrita a Edificio O Fortín, As Xubias, s/n., Campus de Oza, 15006 A Coruña, España, referencia: "Protección de Datos", adjuntando una copia de su DNI o pasaporte. También tiene usted derecho a presentar su reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

6 Datos clínicos

Es recomendable adjuntar un informe clínico para asegurar la correcta interpretación de los hallazgos genéticos.

7 Declaración de existencia del consentimiento informado

El paciente identificado en esta solicitud (o su representante legal) conoce los datos incluidos en la misma y autoriza la realización de este estudio genético.

Es posible obtener información inesperada en el proceso de análisis de la muestra, para lo cual el paciente identificado en esta solicitud (o su representante legal) ha decidido conocerla.

El paciente identificado en esta solicitud (o su representante legal), autoriza, para que guarde la actual muestra biológica para posteriores estudios y/o confirmaciones.

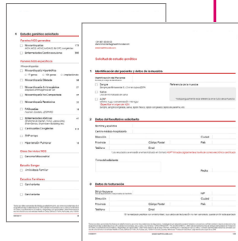
El paciente identificado en esta solicitud (o su representante legal) da su consentimiento, para que pueda utilizar la actual muestra biológica para finalidades de investigación aprobadas por el comité ético correspondiente, siempre manteniendo el anonimato del paciente.

Firma del facultativo

Fecha

Los datos personales facilitados en el presente formulario quedan sometidos a la legislación de protección de datos, y en concreto a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) y la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica. Estos datos que proporcione serán incorporados a ficheros cuyo responsable es Health in Code. La finalidad es el análisis y diagnóstico de enfermedades genéticas. Por su parte, las categorías de datos son los que se recogen en el presente cuestionario a lo que se añadirá el resultado de los mismos. El tratamiento de sus datos personales responde exclusivamente a los fines establecidos anteriormente. Estando legitimada por el consentimiento que expresamente se ha otorgado al aceptar estas condiciones. Sus datos serán conservados durante el tiempo que dure la relación establecida con la entidad y mientras los datos mantengan su labor asistencial, o hasta que ejercite sus derechos de cancelación o supresión. Dichos datos no serán transferidos a terceras personas sin el correspondiente consentimiento previo, ni fuera de los casos expresamente previstos en la legislación de protección de datos. Igualmente, se le informa de que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación o supresión, oposición, a la limitación de su tratamiento o a la portabilidad de datos dirigiéndose a Health in Code, a través de una comunicación escrita a Edificio O Fortín, As Xubias, s/n., Campus de Oza, 15006 A Coruña, España, referencia: "Protección de Datos", adjuntando una copia de su DNI o pasaporte. También tiene usted derecho a presentar su reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

8 Requerimientos y envío de la muestra



SOLICITUD DE ESTUDIO

La hoja de solicitud, debidamente cumplimentada debe acompañar a la muestra para la realización del estudio genético.

Descárguelo en www.healthincode.com o solicítelo en atencionalcliente@healthincode.com

RECOGIDA DE MUESTRAS

Sangre Periférica*



3 a 5 ml en tubos con EDTA

ADN Genómico*



NGS > 5-10 µg (A260/280 = 1.8-1.9)
Sanger > 1 µg (A260/280 = 1.8-1.9)

Saliva



Uso del kit indicado para su recogida

Solicítelo en atencionalcliente@healthincode.com

**Para plazos de envío superiores a 48 h se recomienda el envío a temperatura controlada (4-8 °C).*

EMPAQUETADO DE MUESTRAS

Cada recipiente primario (tubo de muestra**) se colocará en un envase secundario (bolsa de plástico sellada o tubo Falcon) que contendrá suficiente material absorbente. Estos recipientes secundarios irán sujetos dentro de un paquete o caja rígida con material amortiguador apropiado.

**El tubo de muestra debe venir perfectamente identificado con los datos o referencia del paciente.

ENVÍO DE MUESTRAS

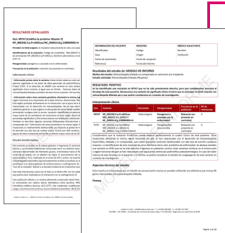
Programe el envío para que la recepción de la muestra se realice de lunes a jueves de 8:00-17:00 horas.

HEALTH IN CODE S. L.

Edificio O Fortín, As Xubias s/n. Campus de Oza. 15006 A Coruña, España

Tel: +34 881 600 003

Si lo desea, puede solicitar el servicio de recogida de muestras en atencionalcliente@healthincode.com



RESULTADO

Recibirá nuestro informe vía:

- Portal de Clientes Health in Code
- Correo electrónico certificado

NUESTROS ESTUDIOS SIEMPRE INCLUYEN LA POSIBILIDAD DE ASESORAMIENTO PRETEST Y POSTEST

atencionalcliente@healthincode.com | consultaclinica@healthincode.com | +34 881 600 003 | www.healthincode.com