

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.01	00G101.03	MUTAZIONI DELLA CONNESSINA 26. TEST COMPLETO	P2077	IPOACUSIE ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + Sequenziamento Sanger		15
G1.01	00G101.05	MUTAZIONI DI FIBROSI CISTICA. TEST 1° LIVELLO ALMENO 30 MUTAZIONI	P464	FIBROSI CISTICA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		15
G1.01	00G101.06	MUTAZIONI DI FIBROSI CISTICA. TEST 2° LIVELLO RICERCA IN 27 ESONI	P464	FIBROSI CISTICA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.07	ANALISI MUTAZIONALE CHE NECESSITA DI 1 GENE PER LA DIAGNOSI	P2201	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Specificare il gene nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa. SI SPECIFICA CHE PER I TEST IN NGS SI PROCEDE MEDIANTE PANNELLI VIRTUALI DEI GENI INDICATI DAL CLINICO INVIANTE	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.08	ANALISI GENE HLA-B ARTRITE GIOVANILE	F001	Artrite Giovanile	Si esegue HLA B27	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		15
G1.01	00G101.09	ANALISI GENE HLA-B ARTRITE IN CORSO DI MALATTIE CRONICHE INTESTINALI	F002	Artrite in corso di malattie croniche intestinali	Si esegue HLA B27	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		15
G1.01	00G101.11	HLA-B ARTRITE REATTIVA	F004	Artrite reattiva	Si esegue HLA B27	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		15
G1.01	00G101.13	HLA-B SPONDILITE ANCHILOSANTE	F014	Spondilite Anchilosante	Si esegue HLA B27	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		15
G1.01	00G101.16	HLA-B SINDROME DI REITER	F011	Sindrome di Reiter	Si esegue HLA B27	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		15
G1.01	00G101.22	HLA-DQA1 E HLA-DQB1 MALATTIA CELIACHIA	F009	Malattia Celiachia		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		15
G1.01	00G101.23	ANAL.GEN. IPERTERMIA MALIGNA	P536	IPERTERMIA MALIGNA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.24	ANAL.GEN. KBG, SINDROME	P567	KBG, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.25	ANAL.GEN. LERI-WEILL, SINDROME/BASSA STATURA NON SINDROMICA	P580	LERI-WEILL, SINDROME/BASSA STATURA NON SINDROMICA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.26	ANAL.GEN. LI-FRAUMENI, SINDROME	P588	LI-FRAUMENI, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.27	ANAL.GEN. MALATTIA DI POMPE DEFICIT DI MALTASI ACIDA /ALFA-GLUCOSIDASI	P653	MALATTIA DI POMPE, DEFICIT DI MALTASI ACIDA, DEFICIT DI ALFA-GLUCOSIDASI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.01	00G101.28	ANAL.GEN. COWDEN, SINDROME	P216	COWDEN, SINDROM e sindromi da mutazioni in PTEN		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.29	ANAL.GEN.DEFICIT ALFA-1 ANTITRIPSINA	P232	DEFICIT ALFA-1 ANTITRIPSINA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.30	ANAL.GEN. BIRT-HOGG-DUBE, SINDROME	P114	BIRT-HOGG-DUBE, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.31	ANAL.GEN. ADRENOLEUCODISTROFIA X-LINKED	P023	ADRENOLEUCODISTROFIA X-LINKED		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.32	ANAL.GEN. CARCINOMA MIDOLLARE E FAMILIARE DELLA TIROIDE	P127	CARCINOMA MIDOLLARE E FAMILIARE DELLA TIROIDE (RET)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.33	ANAL.GEN.MALATTIA DI FABRY	P459	MALATTIA DI FABRY		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.35	ANAL.GEN. SINDROME GILBERT	P475	GILBERT, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.36	ANAL.GEN. INCONTINENTIA PIGMENTI	P495	INCONTINENTIA PIGMENTI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.38	ANAL.GEN. SINDROME SOTOS	P966	SOTOS, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.39	ANAL.GEN. TUMORE DI WILMS	P1000	TUMORE DI WILMS		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.40	ANAL.GEN.MALATTIA WILSON	P1001	WILSON, MALATTIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.41	ANAL.GEN. POLINEUROPATIA CARDIOPATICA AMILOIDOTICA FAMILIARE	P796	AMILOIDOSI CARDIACA (gene TTR)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.42	ANAL.GEN. POLIPOSII ADENOMATOSA FAMILIARE	P798	POLIPOSII ADENOMATOSA FAMILIARE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.43	ANAL.GEN. RETINOBLASTOMA	P826	RETINOBLASTOMA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.44	ANAL.GEN. SINDROME DI PEUTZ JEGHERS 1 GENE	P921	SINDROME DI PEUTZ JEGHERS		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.45	ANAL.GEN. SINDROME VON HIPPEL LINDAU	P995	VON HIPPEL LINDAU, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE (PO SAN CARLO BORROMEO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.01	00G101.47	ANAL.GEN. LEIOMIOMATOSI /CANCRO A CELLULE RENALI	P2204	Leiomiomatosi /cancro a cellule renali		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.48	ANAL.GEN. CARCINOMA PAPILLARE RENALE	P2205	Carcinoma papillare renale		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01	00G101.49	ANAL.GEN. SINDROME TUMORALE PEDIATRICA (DICER1)	P2206	Sindrome tumorale pediatrica (DICER1)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		15
G1.01.D	00G101D	ANALISI MUTAZIONALE DI DISOMIA UNIPARENTALE (UPD)	P2201	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Specificare il cromosoma nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	per prelievi CUP: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande); per analisi prenatali: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande) della gestante + Liquido Amniotico/villi coriali	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		15
G1.01.D	00G101D.01	ANAL.GEN. SINDROME DI ANGELMAN	P059	SINDROME DI ANGELMAN		per prelievi CUP: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande); per analisi prenatali: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande) della gestante + Liquido Amniotico/villi coriali	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		15
G1.01.D	00G101D.02	ANAL.GEN. SINDROME BECKWITH-WIEDEMANN	P112	BECKWITH-WIEDEMANN, SINDROME		per prelievi CUP: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande); per analisi prenatali: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande) della gestante + Liquido Amniotico/villi coriali	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		15
G1.01.D	00G101D.03	ANAL.GEN. SINDROME PRADER-WILLI	P807	PRADER-WILLI, SINDROME		per prelievi CUP: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande); per analisi prenatali: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande) della gestante + Liquido Amniotico/villi coriali	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		15
G1.01.D	00G101D.04	ANAL. GEN. SINDROME SILVER RUSSEL	P847	SILVER RUSSEL, SINDROME		per prelievi CUP: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande); per analisi prenatali: 1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande) della gestante + Liquido Amniotico/villi coriali	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		15
G1.01.M	00G101M	ANALISI DI METILAZIONE DI UN GENE	P2201	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Specificare il gene nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G1.01.M	00G101M.01	ANAL. METILAZIONE SINDROME DI ANGELMAN	P059	SINDROME DI ANGELMAN		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G1.01.M	00G101M.02	ANAL. METILAZIONE SINDROME BECKWITH-WIEDEMANN	P112	BECKWITH-WIEDEMANN, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G1.01.M	00G101M.03	ANAL. METILAZIONE SINDROME PRADER-WILLI	P807	PRADER-WILLI, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G1.01.M	00G101M.04	ANAL. METILAZIONE SINDROME SILVER RUSSEL	P847	SILVER RUSSEL, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G1.01.T	00G101T.02	FRAGILITA' DEL CROMOSOMA X (FRAXA). DETERM. TRIPLETTE DEL GENE FMR1	P1003	X FRAGILE/FXTAS/POF		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		15
G1.02.X	00G102X.01	ANAL.GEN. CARCIN. MAM./OVAR. ERED. E ALTRE NEOPL. BRCA1/BRCA2 CORREL.	P125	CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO (e tumori BRCA1 BRCA2 correlati)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.02.X	00G102X.02	ANALISI MUTAZIONALE CHE NECESSITA DA 2 A 10 GENI PER LA DIAGNOSI	P2201	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Specificare i geni nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa. SI SPECIFICA CHE PER I TEST IN NGS SI PROCEDE MEDIANTE PANNELLI VIRTUALI DEI GENI INDICATI DAL CLINICO INVIANTE	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.03	ANAL.GEN. IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI	P518	IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.04	ANAL.GEN. NEUROFIBROMATOSI	P2033	NEUROFIBROMATOSI (include codici patologia: P576, P730, P731, P836 e P729 del DMPC/2017)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.05	ANAL.GEN. IPERROSSALURIA PRIMARIA 3 GENI	P527	IPERROSSALURIA PRIMARIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.06	ANAL.GEN. IPERPARATIROIDISMO FAMILIARE ISOLATO	P530	IPERPARATIROIDISMO FAMILIARE ISOLATO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.07	ANAL.GEN. MALATTIE TIROIDEE EREDITARIE	P2021	MALATTIE TIROIDEE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.08	ANAL.GEN. IPOCALIEMICA, PARALISI	P545	IPOCALIEMICA, PARALISI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.09	ANAL.GEN. IPOPARATIROIDISMO	P552	IPOPARATIROIDISMO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.10	ANAL.GEN. KABUKI, SINDROME	P565	KABUKI, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.11	ANAL.GEN. IPERINSULINISMI CONGENITI	P2050	IPERINSULINISMI CONGENITI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.12	ANAL.GEN. LYNCH, SINDROME	P607	LYNCH, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.13	ANAL.GEN. TUBULOPATIE PRIMITIVE	P2056	TUBULOPATIE PRIMITIVE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.14	ANAL.GEN. MALATTIA DI HIRSCHSPRUNG 8 GENI	P640	MALATTIA DI HIRSCHSPRUNG		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.15	ANAL.GEN. MALATTIA DI NIEMANN-PICK 1 GENE	P645	MALATTIA DI NIEMANN-PICK		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.16	ANAL.GEN. SINDROMI AUTOINFIAMMATORIE EREDITARIE/FAMILIARI	P2019	SINDROMI AUTOINFIAMMATORIE EREDITARIE/FAMILIARI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.17	ANAL.GEN. CEROLIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE GIOVANILE (CLN3)	P172	CEROLIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.02.X	00G102X.18	ANAL.GEN. CISTINURIA 2 GENI	P189	CISTINURIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.19	ANAL.GEN. CORNELIA DE LANGE, SINDROME	P213	CORNELIA DE LANGE, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.20	ANAL.GEN.SINDROMI DA IPOVENTILAZIONE CENTRALE	P2068	SINDROMI DA IPOVENTILAZIONE CENTRALE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.21	ANAL.GEN. AMILOIDOSI	P042	AMILOIDOSI (non cardiaca)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.22	ANAL.GEN. ANGIOEDEMI EREDITARI	P2074	ANGIOEDEMA EREDITARIO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.23	ANAL.GEN. APLASIA CONGENITA DELLA CUTE	P070	APLASIA CONGENITA DELLA CUTE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.24	ANAL.GEN. ARTROGRIPOSI ISOLATE E SINDROMICHE	P2004	ARTROGRIPOSI ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.25	ANAL.GEN. ATELOSTEOGENESI	P092	ATELOSTEOGENESI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.26	ANAL.GEN. ATROFIE OTTICHE EREDITARIE	P2005	ATROFIE OTTICHE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.27	ANAL.GEN. CARCIN. GASTR. E/O LOBULARE DELLA MAMMELLA FAMILIARE	P124	CARCINOMA GASTRICO FAMILIARE E CARCINOMA LOBULARE FAMILIARE DELLA MAMMELLA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.29	ANAL.GEN. DIFF.CONGEN. ASSORBIMENTO/TRASPORTO VIT./COFAT. NON PROTEICI	P2031	DIFETTI CONGENITI DELL'ASSORBIMENTO E DEL TRASPORTO DI VITAMINE E COFATTORI NON PROTEICI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.30	ANAL.GEN.DEFICIT ISOLATO ORMONE DELLA CRESCITA	P333	DEFICIT ISOLATO ORMONE DELLA CRESCITA (include codice patologia P575 del DPCM/2017)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.31	ANAL.GEN. ACIDOSI RENALE TUBULARE DISTALE	P006	ACIDOSI RENALE TUBULARE DISTALE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.32	ANAL.GEN. ACONDROGENESI	P010	ACONDROGENESI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.33	ANAL.GEN. CARDIOMIOPATIA VENTRICOLARE DESTRA ARITMOGENA	P132	CARDIOMIOPATIA VENTRICOLARE DESTRA ARITMOGENA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.34	ANAL.GEN. EMOGLOBINOPATIE	P431	EMOGLOBINOPATIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.02.X	00G102X.35	ANAL.GEN. ERITROCHERATODERMIA VARIABILIS	P454	ERITROCHERATODERMIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.36	ANAL.GEN. FEOCROMOCITOMA/PARAGANGLIOMA FAMILIARE	P2020	FEOCROMOCITOMA/PARAGANGLIOMA FAMILIARE (include codici patologia P462 e P463 DPCM/2017)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.37	ANAL.GEN. PNEUMOPATIE INTERSTIZIALI E DIFETTI DEL SURFACTANTE	P2058	PNEUMOPATIE INTERSTIZIALI E DIFETTI DEL SURFACTANTE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.38	ANAL.GEN. GALATTOSEMIA	P471	GALATTOSEMIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.39	ANAL.GEN. IPERALDOSTERONISMO FAMILIARE	P508	IPERALDOSTERONISMO FAMILIARE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.40	ANAL.GEN. DIABETE MODY	P348	DIABETE GIOVANILE MODY		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.41	ANAL.GEN. DISCHERATOSI CONGENITA	P357	DISCHERATOSI CONGENITA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.42	ANAL.GEN. TIROSINEMIA	P978	TIROSINEMIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.43	ANAL.GEN. TROMBOFILIE	P989	TROMBOFILIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.44	ANAL.GEN. SINDROME WAARDENBURG	P996	WAARDENBURG, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.45	ANAL.GEN. XERODERMA PIGMENTOSO	P1008	XERODERMA PIGMENTOSO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.46	ANAL.GEN. MALFORMAZIONE DI ARNOLD-CHIARI DI TIPO I 4 GENI	P676	MALFORMAZIONE DI ARNOLD-CHIARI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.47	ANAL.GEN. MALFORMAZIONI CEREBRALI CAVERNOSE (CCM)	P678	MALFORMAZIONI CEREBRALI CAVERNOSE (CCM)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.48	ANAL.GEN. MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO	P683	MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.49	ANAL.GEN. NEOPLASIE ENDOCRINE MULTIPLE (MEN)	P2027	NEOPLASIE ENDOCRINE MULTIPLE (MEN)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.50	ANAL.GEN. PANCREATITI SU BASE GENETICA	P2032	PANCREATITI SU BASE GENETICA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.02.X	00G102X.51	ANAL.GEN. MALATTIE RENALI CISTICHE	P2054	MALATTIE RENALI CISTICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.52	ANAL.GEN.SINDROME RUBINSTEIN TAYBI	P832	RUBINSTEIN TAYBI, SINDROME		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.53	ANAL.GEN. SCLEROSI TUBEROSA	P840	SCLEROSI TUBEROSA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.54	ANAL.GEN. SFEROCTOSI EREDITARIA CON TRATTO FALCIFORME	P845	SFEROCTOSI EREDITARIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.55	ANAL.GEN. SINDROME EMOLITICO-UREMICA ATIPICA	P942	SINDROME EMOLITICO-UREMICA ATIPICA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.56	ANAL.GEN. SINDROME PROTEO	P950	SINDROME PROTEUS		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.57	ANAL.GEN. SINDROME QT-LUNGO FAMILIARE	P951	SINDROME QT-LUNGO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.02.X	00G102X.58	ANAL.GEN. SINDROME TRICORINOFALANGEA	P954	SINDROME TRICORINOFALANGEA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X	ANALISI MUTAZIONALE CHE NECESSITA da 11 a 50 geni per la diagnosi	P2201	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Specificare i geni nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa. SI SPECIFICA CHE PER I TEST IN NGS SI PROCEDE MEDIANTE PANNELLI VIRTUALI DEI GENI INDICATI DAL CLINICO INVIANTE	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.01	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO LIPIDI	P2038	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI LIPIDI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.02	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI METABOLISMO E TRASPORTO LIPOPROTEINE	P2037	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DELLE LIPOPROTEINE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.03	ANAL.GEN. MALATTIE SURRENALICHE EREDITARIE	P2049	MALATTIE SURRENALICHE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.04	ANAL.GEN. ANOMALIE CONGENITE DEGLI ARTI ISOLATE E SINDROMICHE	P2079	ANOMALIE CONGENITE DEGLI ARTI ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.05	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI METABOLISMO E TRASPORTO CALCIO FOSFORO	P2002	DIFETTI CONGENITI METABOLISMO E TRASPORTO CALCIO FOSFORO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.06	ANAL.GEN. DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE	P2011	DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.07	ANAL.GEN. ANEMIE EREDITARIE	P2001	ANEMIE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.11.X	00G111X.08	ANAL.GEN. ITTIOSI ISOLATE E SINDROMICHE	P2015	ITTIOSI ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.09	ANAL.GEN. GENODERMATOSI (no Epidermol.boll.ered. Ittio. isol./sindr.)	P2016	GENODERMATOSI (escluso Epidermolisi bollose ereditarie e ittiosi isolate e sindromiche, displasie ectodermiche)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.10	ANAL.GEN. LIPODISTROFIE	P2081	LIPODISTROFIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.11	ANAL.GEN. LISSENCEFALIA	P599	DIFETTI DELLA GIRAZIONE (lissencefalie, poli-, micro, a-, pachigiria)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.12	ANAL.GEN. SINDROMI DA IPERACCRESIMENTO	P2022	SINDROMI DA IPERACCRESIMENTO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.13	ANAL.GEN. CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2 (AR-CMT2)	P621	MALATTIA DI CHARCOT-MARIE-TOOTH		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.14	ANAL.GEN. DIFETTI EREDITARI DELLA COAGULAZIONE	P2024	DIFETTI EREDITARI DELLA COAGULAZIONE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.15	ANAL.GEN. NEFROPATIE PROTEINURICHE	P2055	NEFROPATIE ereditarie		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.16	ANAL.GEN. EPATOPATIE EREDITARIE	P2026	EPATOPATIE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.17	ANAL.GEN. ALTERAZIONI DEL TESSUTO CONNETTIVO (incluso Stickler, etc)	P2013	ALTERAZIONI DEL TESSUTO CONNETTIVO (incluso Stickler, etc)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.18	ANAL.GEN. DIFETTI DEL COMPLEMENTO	P2010	DIFETTI DEL COMPLEMENTO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.19	ANAL.GEN.MICROANGIOPATIE CEREBRALI	P2071	MICROANGIOPATIE CEREBRALI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.20	ANAL.GEN. LINFEDEMI PRIMARI	P2075	MALFORMAZIONI LINFATICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.21	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI METABOLISMO E TRASPORTO DEL FERRO	P2035	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEL FERRO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.22	ANAL.GEN. ANEMIA DI FANCONI	P048	ANEMIA DI FANCONI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.23	ANAL.GEN. ANEURISMI EREDITARI INCL. SINDR. MARFAN MALATTIE CORRELATE	P058	ANEURISMI dell'aorta toracica EREDITARI sindromici e non sindromici incluso sindrome di Marfan e malattie correlate		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.11.X	00G111X.24	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL CICLO DELL'UREA	P2040	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL CICLO DELL'UREA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.25	ANAL.GEN. ARITMIE EREDITARIE/CANALOPATIE/CPVT	P072	ARITMIE EREDITARIE/CANALOPATIE/CPVT INCLUDE P044		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.26	ANAL.GEN.MALFORM.CONGEN.APPARA. GENITO-URINARIO ISOLATE E SINDROMICHE	P2053	MALFORMAZIONI CONGENITE DELL'APPARATO GENITO-URINARIO ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.27	ANAL.GEN. X MALATTIE GENETICHE DEL RITMO CARDIACO E CARDIOMIOPATIE	P2003	CARDIOMIOPATIA DILATATIVA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.28	ANAL.GEN.CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA	P131	CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA (include codici patologia P225 e P459 del DPCM/2017)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.29	ANAL.GEN. EPIDERMOLISI BOLLOSE EREDITARIE	P2014	EPIDERMOLISI BOLLOSE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.30	ANAL.GEN. GLICOGENOSI	P477	GLICOGENOSI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.31	ANAL.GEN. DISORDINI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE	P364	DISORDINI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.32	ANAL.GEN. DISPLASIA ECTODERMICA	P370	DISPLASIA ECTODERMICA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.33	ANAL.GEN.SINDROME DI NICOLAIDES-BARAITSER, SINDROME DI/COFFIN-SIRIS	P745	NICOLAIDES-BARAITSER, SINDROME DI/COFFIN-SIRIS, SINDROME DI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.34	ANAL.GEN.OSTEOGENESI IMPERFECTA - forme DOMINANTI	P761	OSTEOGENESI IMPERFECTA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.35	ANAL.GEN. MALATTIA PARKINSON EREDITARIO	P780	PARKINSON EREDITARIO, MALATTIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.36	ANAL.GEN. PIASTRINOPATIE EREDITARIE	P789	PIASTRINOPATIE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.37	ANAL.GEN. PORFIRIE	P805	PORFIRIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.38	ANAL.GEN. SINDROMI PROGEROIDI	P2080	SINDROMI PROGEROIDI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.39	ANAL.GEN. RASOPATIE	P2028	RASOPATIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.11.X	00G111X.40	ANAL.GEN. MALATTIE DEI PEROSSISOMI	P2046	MALATTIE DEI PEROSSISOMI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.11.X	00G111X.41	ANAL.GEN. SINDROME MCAP	P945	SINDROME MCAP/PROS (PIK3CA)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		45
G1.31.X	00G131X	ANALISI MUTAZIONALE CHE NECESSITA OLTRE 50 GENI PER LA DIAGNOSI	P2202	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica, per malattia pediatrica rara su base genetica in assenza di sospetto clinico specifico o per condizioni ad elevata eterogeneità genetica per analisi di pannelli virtuali di geni validati analiticamente e clinicamente a scopo diagnostico	Specificare i geni nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa. SI SPECIFICA CHE PER I TEST IN NGS SI PROCEDE MEDIANTE PANNELLI VIRTUALI DEI GENI INDICATI DAL CLINICO INVIANTE	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.01	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI METABOLISMO E TRASPORTO AMINOACIDI	P2039	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEGLI AMINOACIDI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.02	ANAL.GEN. MALATTIE MITOCONDRIALI (analisi geni nucleari)	P2025	MALATTIE MITOCONDRIALI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.03	ANAL.GEN. IPOACUSIE ISOLATE E SINDROMICHE	P2077	IPOACUSIE ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.04	ANAL.GEN. SINDROMI POLIMARFORMATIVE NEONATALI	P2078	SINDROMI POLIMARFORMATIVE NEONATALI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.05	ANAL.GEN. DISREGOLAZIONE DEL SISTEMA IMMUNITARIO E AUTOIMMUNITA'	P2012	DISREGOLAZIONE DEL SISTEMA IMMUNITARIO E AUTOIMMUNITA'		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.06	ANAL.GEN. MALATTIE DA ACCUMULO LISOSOMIALE	P2008	MALATTIE DA ACCUMULO LISOSOMIALE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.07	ANAL.GEN. LEUCODISTROFIE	P2203	LEUCODISTROFIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.08	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI METABOLISMO E TRASPORTO DEI CARBOIDRATI	P2041	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.09	ANAL.GEN. CDG TIPO 1N	P148	Disordini Congeniti della Glicosilazione (CDG)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.10	ANAL.GEN.DEMENZE EREDITARIE	P2009	SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA E DEMENZE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.11	ANAL.GEN. MALFORMAZIONI CRANIO-FACCIALI E DELL'ORECCHIO	P2066	MALFORMAZIONI CRANIO-FACCIALI E DELL'ORECCHIO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.12	ANAL.GEN.CRANIOSINOSTOSI ISOLATE E SINDROMICHE	P218	CRANIOSINOSTOSI ISOLATE, SINDROMI COMUNI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.13	ANAL.GEN. CARDIOPATIE CONGENITE ISOLATE E SINDROMICHE	P2070	CARDIOPATIE CONGENITE ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.31.X	00G131X.14	ANAL.GEN.MALFORMAZIONI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE	P2017	MALFORMAZIONI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.15	ANAL.GEN.CILIOPATIE	P2072	CILIOPATIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.16	ANAL.GEN. ATASSIE SPINOCEREBELLARI	P091	ATASSIE SPINOCEREBELLARI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.17	ANAL.GEN. DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEGLI ACIDI ORGANICI	P2036	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEGLI ACIDI ORGANICI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.18	ANAL.GEN. MICROCEFALIE ISOLATE E SINDROMICHE	P2023	MICROCEFALIE ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.19	ANAL.GEN DISORDINI DEL NEUROSVILUPPO	P2064	DISORDINI DEL NEUROSVILUPPO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.20	ANAL.GEN. NEUROPATIE EREDITARIE	P2060	NEUROPATIE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.21	ANAL.GEN. DISTURBI DELLA MIGRAZIONE NEURONALE	P420	DISTURBI DELLA MIGRAZIONE NEURONALE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.22	ANAL.GEN.EPILESSIE ED ENCEFALOPATIE SU BASE GENETICA	P2018	EPILESSIE ED ENCEFALOPATIE EPILETTICHE SU BASE GENETICA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.23	ANAL.GEN. MALATTIE GENETICHE DELLO SCHELETRO	P2006	MALATTIE GENETICHE DELLO SCHELETRO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.24	ANAL.GEN. DISTURBI EREDITARI DEL MOVIMENTO	P2062	DISTURBI EREDITARI DEL MOVIMENTO		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.25	ANAL.GEN. MIOPATIE EREDITARIE	P2061	MIOPATIE EREDITARIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.26	ANAL.GEN. DISTROFIE RETINICHE EREDITARIE ISOLATE E SINDROMICHE	P2029	DISTROFIE RETINICHE EREDITARIE ISOLATE E SINDROMICHE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.31.X	00G131X.28	ANALISI MUTAZIONALE dell'intero esoma per la diagnosi	P2202	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica, per malattia pediatrica rara su base genetica in assenza di sospetto clinico specifico o per condizioni ad elevata eterogeneità genetica per analisi di pannelli virtuali di geni validati analiticamente e clinicamente a scopo diagnostico		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		65
G1.91	00G191.01	MUTAZIONI DI EMOCROMATOSI. RICERCA DI UNA O ENTRAMBE MUTAZ C282Y-H63D	P428	EMOCROMATOSI EREDITARIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		10
G1.91	00G191.02	MUTAZIONI DELLA FIBROSI CISTICA IN FAMILIARI. TEST MIRATO	P464	FIBROSI CISTICA	Specificare la mutazione esatta nel modulo di richiesta,nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + Sequenziamento Sanger		10

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE COSTITUZIONALE(PO SAN CARLO BORROMEO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA (quesito diagnostico)	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G1.91	00G191.03	MUTAZIONI DELLA CONNESSINA 26 IN FAMILIARI. TEST MIRATO	P2077	IPOACUSIE ISOLATE E SINDROMICHE	Specificare la mutazione esatta nel modulo di richiesta,nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + Sequenziamento Sanger		10
G1.91	00G191.05	MUTAZIONI DI BRCA1 IN FAMILIARI	P125	CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO (e tumori BRCA1 BRCA2 correlati)	Specificare la mutazione esatta nel modulo di richiesta,nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + Sequenziamento Sanger		10
G1.91	00G191.06	MUTAZIONI DI BRCA2 IN FAMILIARI	P125	CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO (e tumori BRCA1 BRCA2 correlati)	Specificare la mutazione esatta nel modulo di richiesta,nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + Sequenziamento Sanger		10
G1.91	00G191.07	ANALISI MUTAZIONE NOTA. Ricerca di mutazione, qualunque metodo	P2201	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Specificare la mutazione nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale.	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + Sequenziamento Sanger	Contattare il laboratorio	10
G1.91	00G191.08	MUTAZIONI DEL FATTORE II. RICERCA DELLA MUTAZIONE G20210A	P989	TROMBOFILIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		10
G1.91	00G191.09	MUTAZIONI DEL FATTORE V LEIDEN. RICERCA DELLA MUTAZIONE G1691A	P989	TROMBOFILIE		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		10
G1.93	00G193	ANALISI MUTAZIONALE CHE NECESSITA SEQ. DNA MITOCONDRIALE	P2025	MALATTIE MITOCONDRIALI		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + NGS		20
G2.08	00G208.05	RIARRANGIAMENTI (DELEZ. E DUPLICAZ.) DI ALTRI GENI UMANI MEDIANTE MLPA	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Specificare il gene nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale.	1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G2.08	00G208.06	RIARRANGIAMENTI IN BRCA1 MEDIANTE MLPA	P125	CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO (e tumori BRCA1 BRCA2 correlati)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G2.08	00G208.07	RIARRANGIAMENTI IN BRCA2 MEDIANTE MLPA	P125	CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO (e tumori BRCA1 BRCA2 correlati)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G2.08	00G208.33	ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMA)	P098	ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMA) (gene SMN1)		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G2.08	00G208.36	MICRODELEZIONE DEL CROMOSOMA Y. RICERCA MICRODELEZIONI IN REGIONI AZF	P753	OLIGO-AZOOSPERMIA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + MLPA		15
G1.94	00G194	ANALISI DI CONTAMINAZIONE MATERNA. ZIGOSITÀ (QUALSIASI METODO)	NA	NA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande) della gestante + Liquido Amniotico/villi coriali	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare	3	
G3.01	00G301.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA: UGT1A1	NA	NA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		10
G3.01	00G301.04	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA:DPDY	NA	NA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + RT-PCR		10
91.30.2	0091302	ANALISI DI POLIMORFISMI PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO	NA	NA		1 provetta da 6ml di sangue periferico in EDTA (Tappo Viola Grande)	Estrazione DNA + PCR + elettroforesi capillare		10
91.38.L	009138L.03	RI-ANALISI MUTAZIONALE di sequenze genomiche dell'intero genoma/esoma	NA	NA	Contattare il laboratorio per la fattibilità. Specificare i geni nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	NA			

PRESTAZIONI DI CITOGENETICA COSTITUZIONALE (PO SAN PAOLO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G2.01	00G201	ANAL. CITOG. POSTNAT. COSTITUZIONALE SU LINFOCITI	C002	Sindrome da instabilità cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.01	ANAL.CITOG.POSTNAT.RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	G200	Patologie neoplastiche quale marcatore molecolare diagnostico e predittivo	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.02	ANAL.CITOG.POSTNAT. Sindrome associata anomalia cromosomica	C001	Sindrome associata ad anomalia cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.03	ANAL.CITOG.POSTNAT. Difetti congeniti/quadri malformativi	C003	Difetti congeniti/quadri malformativi	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.04	ANAL.CITOG.POSTNAT. Val. cariotipo per disabilità intellettiva	C004	Analisi del cariotipo per disabilità intellettiva	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.05	ANAL.CITOG.POSTNAT. Ritardo accrescimento/sviluppo	C005	Ritardo di accrescimento/sviluppo	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.06	ANAL.CITOG.POSTNAT. Amenorrea/menopausa precoce	C006	Amenorrea/menopausa precoce	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.07	ANAL.CITOG.POSTNAT. Genitali ambigui	C007	Genitali ambigui	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.08	ANAL.CITOG.POSTNAT. Sterilità, infertilità, poliabortività	C008	Sterilità, infertilità, poliabortività*	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven *Lum/Mar	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.09	ANAL.CITOG.POSTNAT. Consanguinei portatori anomalia cromosomica	C009	Consanguinei di portatori di anomalia cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.10	ANAL.CITOG.POSTNAT. Risc. anomalia cromosomica fetale	C010	Genitori a seguito di riscontro di anomalia cromosomica fetale	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.11	ANAL.CITOG.POSTNAT. Anomal.Crom.Genitori sog. Malform./s. anomal.crom.	C011	Rischio di anomalia cromosomica. Genitori di soggetti (deceduti senza diagnosi) malformati o con sospetta anomalia cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.12	ANAL.CITOG.POSTNAT. Anomal.crom.sosp.per preced. Anal. genet.	C012	Anomalia cromosomica sospettata in base a risultati di precedenti analisi genetiche	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.13	ANAL.CITOG.POSTNAT. Conferma mosaicismo cromosomico	C015	Conferma di mosaicismo cromosomico (post natale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.14	ANAL.CITOG.POSTNAT. abortività spontanea ripetuta	C025	Coppie con abortività spontanea ripetuta (postnatale)	si accetta Lun/Mar	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.01	00G201.15	ANAL.CITOG.POSTNAT. Sindr. nota ass. micro-del./duplic.	C027	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni (postnatale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20

PRESTAZIONI DI CITOGENETICA COSTITUZIONALE (PO SAN PAOLO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)									
CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G2.02	00G202	ANAL.CITOG. POSTNAT. Mat. Biol. Conferma di mosaicismo cromosomico	C015	Conferma di mosaicismo cromosomico (post natale)	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.02	00G202.01	Sindrome di Pallister-Killian	C013	Sindrome di Pallister-Killian	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.02	00G202.09	ANAL. CITOG. POSTNAT. COSTITUZIONALE su sangue periferico	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		20
G2.02	00G202.10	ANAL.CITOG. patologia oncologica e/o oncoematologica	G200	Patologie neoplastiche quale marcatore molecolare diagnostico e predittivo	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.03	00G203	ANAL.CITOG. PRENAT. Amniociti	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.01	ANAL.CITOG. PRENAT. Conferma mosaicismo cromosomico	C014	Conferma di mosaicismo cromosomico (prenatale)	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.02	ANAL.CITOG. PRENAT. Etá materna avanzata	C016	Etá materna avanzata	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.03	ANAL.CITOG. PRENAT. Prec. gravidanza anomalia cromosomica	C017	Precedente gravidanza con anomalia cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.04	ANAL.CITOG. PRENAT. Genitore portatore anomalia cromosomica	C018	Genitore portatore di anomalia cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.05	ANAL.CITOG. PRENAT. Anomalie fetali segni ecografici	C019	Anomalie fetali e segni predittivi evidenziati ecograficamente	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.06	ANAL.CITOG. PRENAT. aumentato rischio patologia cromosomica nel feto	C020	Indagini biochimiche sul siero materno suggestive di un aumento del rischio di patologia cromosomica nel feto	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.07	ANAL.CITOG. PRENAT. Rischio malat.mendel. instabilitá cromosomica	C021	Rischio di malattie mendeliane da instabilitá cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.08	ANAL.CITOG. PRENAT. Conf.aneuploidie DNA fetale/sangue materno	C022	Conferma di aneuploidie riscontrate nel DNA fetale sul sangue materno	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.09	ANAL.CITOG. PRENAT. Coppie abortivitá spontanea ripetuta	C024	Coppie con abortivitá spontanea ripetuta (prenatale)	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.03	00G203.10	ANAL.CITOG. PRENAT. Sindr. nota associata micro-del./duplic.	C026	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni (prenatale)	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 18-20ml di liquido amniotico	CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204	ANAL. CITOG.PRENAT. Villi coriali	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.01	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali conferma mosaicismo cromosomico	C014	Conferma di mosaicismo cromosomico (prenatale)	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.02	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali Etá materna avanzata	C016	Etá materna avanzata	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.03	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali Prec. Grav. con anomalia cromosomica	C017	Precedente gravidanza con anomalia cromosomica	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.04	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali genitore port. di anomalia cromosomica	C018	Genitore portatore di anomalia cromosomica	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.05	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali Anomalie fetali segni ecografici	C019	Anomalie fetali e segni predittivi evidenziati ecograficamente	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.06	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali aumentato rischio pat. cromosomica feto	C020	Indagini biochimiche sul siero materno suggestive di un aumento del rischio di patologia cromosomica nel feto	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.07	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali rischio malat.mendel. Instabil.cromos.	C021	Rischio di malattie mendeliane da instabilitá cromosomica	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.08	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali Conf.aneuploidie DNA fetale/sangue mat.	C022	Conferma di aneuploidie riscontrate nel DNA fetale sul sangue materno	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.09	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali Sindr. nota associata micro-del./duplic.	C026	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni (prenatale)	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	
G2.04	00G204.10	ANAL.CITOG. PRENAT. V.Coriali coppie abortivitá spontanea ripetuta	C024	Coppie con abortivitá spontanea ripetuta (prenatale)	Si accettano da Lunedì a Giovedì		CARIOTIPO	15	

PRESTAZIONI DI CITOGENETICA COSTITUZIONALE (PO SAN PAOLO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)									
CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G2.05	00G205	ANAL. CITOG.PRENAT. Linfociti Fetali	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.01	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. conferma mosaicismismo cromosomico	C014	Conferma di mosaicismismo cromosomico (prenatale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.02	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. Etá materna avanzata	C016	Etá materna avanzata	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.03	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. Prec. Grav.con anomalia cromosomica	C017	Precedente gravidanza con anomalia cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.04	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. genitore port. di anomalia cromosomica	C018	Genitore portatore di anomalia cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.05	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. Anomalie fetali segni ecografici	C019	Anomalie fetali e segni predittivi evidenziati ecograficamente	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.06	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. aumentato rischio pat. cromosomica feto	C020	Indagini biochimiche sul siero materno suggestive di un aumento del rischio di patologia cromosomica nel feto	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.07	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. Rischio malat.mendel. Instabil. Cromos.	C021	Rischio di malattie mendeliane da instabilitá cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.08	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. Conf.aneuploidie DNA fetale/sangue mat.	C022	Conferma di aneuploidie riscontrate nel DNA fetale sul sangue materno	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.09	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf. Fet. coppie abortivitá spontanea ripetuta	C024	Coppie con abortivitá spontanea ripetuta (prenatale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.05	00G205.10	ANAL.CITOG. PRENAT. Linf.Fet. Sindr. nota associata micro-del./duplic.	C026	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni (prenatale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO	15	
G2.06	00G206	ANAL.CITOG. PRENAT. Materiale abortivo	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Si accettano da Lunedì a Giovedì	Villi coriali da materiale abortivo	CARIOTIPO	15	
G2.06	00G206.01	ANAL.CITOG. PRENAT. Mat. Abortivo conferma mosaicismismo cromosomico	C014	Conferma di mosaicismismo cromosomico (prenatale)	Si accettano da Lunedì a Giovedì	Villi coriali da materiale abortivo	CARIOTIPO	15	
G2.06	00G206.02	ANAL.CITOG. PRENAT. Sindrome nota associata micro-del./duplic.	C026	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni (prenatale)	Si accettano da Lunedì a Giovedì	Villi coriali da materiale abortivo	CARIOTIPO	15	
G2.07	00G207	ANAL.CITOG.PRE. ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 8 ml di liquido amniotico dalla 15° settimana di gestazione	FISH	10	
G2.07	00G207.01	ANAL.CITOG.PRE. aneupl.cromosomi 13, 18, 21, X ,Y abort. spont. Ripet.	C024	Coppie con abortivitá spontanea ripetuta (prenatale)	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 8 ml di liquido amniotico dalla 15° settimana di gestazione	FISH	10	

PRESTAZIONI DI CITOGENETICA COSTITUZIONALE (PO SAN PAOLO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G2.07	00G207.02	ANAL.CITOG.PRE. aneupl.cromosomi 13, 18, 21, X ,Y età mater.avanzata	C016	Età materna avanzata	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 8 ml di liquido amniotico dalla 15° settimana di gestazione	FISH	10	
G2.07	00G207.03	ANAL.CITOG.PRE. aneupl.cromosomi 13, 18, 21, X ,Y genit. con Anomal.	C018	Genitore portatore di anomalia cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 8 ml di liquido amniotico dalla 15° settimana di gestazione	FISH	10	
G2.07	00G207.04	ANAL.CITOG.PRE. aneupl.cromosomi 13, 18, 21, X ,Y rischio pat. feto	C020	Indagini biochimiche sul siero materno suggestive di un aumento del rischio di patologia cromosomica nel feto	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 8 ml di liquido amniotico dalla 15° settimana di gestazione	FISH	10	
G2.07	00G207.05	ANAL.CITOG.PRE. aneupl.cromosomi 13, 18, 21, X ,Y DNA fet./sang. Mat.	C022	Conferma di aneuploidie riscontrate nel DNA fetale sul sangue materno	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 8 ml di liquido amniotico dalla 15° settimana di gestazione	FISH	10	
G2.07	00G207.06	ANAL.CITOG.PRE. aneupl.cromosomi 13, 18, 21, X ,Y Anomal. Fet. ecog.	C019	Anomalie fetali e segni predittivi evidenziati ecograficamente	Si accetta da lunedì a venerdì. Contattare il laboratorio per il volume di Liquido Amniotico necessario	Mediamente 8 ml di liquido amniotico dalla 15° settimana di gestazione	FISH	10	
G2.08	00G208	IBRID. IN SITU (FISH) diagnostica malattia genetica costituzionale	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH	4	15
G2.08	00G208.01	IBRID. IN SITU (FISH) precedente gravidanza con anomalia cromosomica	C017	Precedente gravidanza con anomalia cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH	4	15
G2.08	00G208.04	IBRID. IN SITU (FISH) Ritardo accrescimento/sviluppo	C005	Ritardo di accrescimento/sviluppo	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH	4	15
G2.08	00G208.08	IBRID. IN SITU (FISH) Amenorrea/menopausa precoce	C006	Amenorrea/menopausa precoce	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH	4	15
G2.08	00G208.09	IBRID. IN SITU (FISH) per Genitali ambigui	C007	Genitali ambigui	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH	4	15
G2.08	00G208.10	IBRID. IN SITU (FISH) Genitore con anomalia cromosomica	C018	Genitore portatore di anomalia cromosomica	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH	4	15

PRESTAZIONI DI CITOGENETICA COSTITUZIONALE (PO SAN PAOLO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G2.09	00G209	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.01	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY Sindrome associata anomalia cromosomica	C001	Sindrome associata ad anomalia cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.02	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY Ritardo accrescimento/sviluppo	C005	Ritardo di accrescimento/sviluppo	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.03	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY per Genitali ambigui	C007	Genitali ambigui	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.04	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY seguito risc. anomalia cromosomica fetale	C010	Genitori a seguito di riscontro di anomalia cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.05	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY Sindrome di Pallister-Killian	C013	Sindrome di Pallister-Killian	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.06	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY Prec. gravidanza con anomalia cromosomica	C017	Precedente gravidanza con anomalia cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.07	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY Genitore con anomalia cromosomica	C018	Genitore portatore di anomalia cromosomica	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.08	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY PRENAT. Sindr. nota ass. micro-del./duplic.	C026	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni	Si accetta da lunedì a venerdì	Liquido amniotico, Villi Coriali, Sangue Fetale (provetta EDTA tappo viola)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.09	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY Difetti congeniti/quadri malformativi	C003	Difetti congeniti/quadri malformativi	Si accetta da lunedì a venerdì	Liquido amniotico, Villi Coriali, Sangue Fetale (provetta EDTA tappo viola)/ Sangue periferico (Provetta EDTA Tappo Viola)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.10	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY val. cariotipo per disabilità intellettiva	C004	Analisi del cariotipo per disabilità intellettiva	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.11	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY anomalie fetali evid. Ecograficamente	C019	Anomalie fetali e segni predittivi evidenziati ecograficamente	Si accetta da lunedì a venerdì	Liquido amniotico, Villi Coriali, Sangue Fetale (provetta EDTA tappo viola)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.12	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY POSTNAT.Sindr. nota ass. micro-del./duplic.	C027	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.09	00G209.13	IBRID.GEN.COMP. MICROARRAY Anomalie delle regioni subtelomeriche	C028	Anomalie delle regioni subtelomeriche	Si accetta da lunedì a venerdì	1 provetta in EDTA senza gel(TAPPO VIOLA)	ARRAY-CGH	10	40
G2.10	00G210	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 15, 16, 22		Sospetta aneuploidia per i cromosomi indicati	Si accetta da lunedì a venerdì	Villi coriali da materiale abortivo	FISH		10

PRESTAZIONI DI CITOGENETICA COSTITUZIONALE (PO SAN PAOLO) (SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G2.08	00G208.11	IBRID. IN SITU (FISH) PRENAT. conferma mosaicismo cromosomico	C014	Conferma di mosaicismo cromosomico (prenatale)	Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	Liquido amniotico, Villi Coriali, Sangue Fetale	FISH	4	
G2.08	00G208.12	IBRID. IN SITU (FISH) POSTNAT. Conferma di mosaicismo cromosomico	C015	Conferma di mosaicismo cromosomico (post natale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH		15
G2.08	00G208.13	IBRID. IN SITU (FISH) POSTNAT. abortività spontanea ripetuta	C025	Coppie con abortività spontanea ripetuta (postnatale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH		15
G2.08	00G208.14	IBRID. IN SITU (FISH) PRENAT.Sindr. nota associata micro-del./duplic.	C026	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni (prenatale)	Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	Liquido amniotico, Villi Coriali, Sangue Fetale	FISH	4	
G2.08	00G208.15	IBRID. IN SITU (FISH) POSTNAT. Sindr. nota ass. micro-del./duplic.	C027	Sindrome nota associata a micro-delezioni/duplicazioni (postnatale)	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH		15
G2.08	00G208.34	IBRID. IN SITU (FISH) Anomalie delle regioni subtelomeriche	C028	Anomalie delle regioni subtelomeriche	si accetta Lun/Mar/Giov/Ven. Contattare il laboratorio per la fattibilità, specialmente per analisi in epoca prenatale. Specificare IL GENE/I GENI/il CROMOSOMA nel modulo di richiesta, nel consenso informato e nel quesito diagnostico dell'impegnativa.	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	FISH		15

PRESTAZIONI DI CITOGENETICA ONCOEMATOLOGICA (PO SAN PAOLO) (NON SERVE CONSENSO INFORMATO)

CODICE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	CODICE SISS	DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	CODICE PATOLOGIA	DESCRIZIONE PATOLOGIA	NOTE PER LA RICHIESTA	TIPO DI MATERIALE	METODICA	TAT ANALISI PRENATALE (giorni lavorativi)	TAT ANALISI POST-NATALE (giorni lavorativi)
G2.01	00G201.00	ANAL.CITOG. Patologia oncologica/oncoematologica SU LINFOCITI	C023	Altre condizioni emerse in sede di consulenza genetica	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.02	00G202.02	ANAL. CITOG.Leucemia mieloide acuta - sospetto diagn.	E003	Leucemia mieloide acuta - sospetto diagnostico	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.02	00G202.03	ANAL. CITOG.Sindromi Mielodisplastiche - sospetto diagn.	E007	Sindromi Mielodisplastiche - sospetto diagnostico	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.02	00G202.04	ANAL. CITOG.Leucemia LINFOBLASTICA acuta - sospetto diagn.	E012	Leucemia linfoblastica acuta - sospetto diagnostico	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.02	00G202.05	ANAL. CITOG.Neoplasie Mieloproliferative - sospetto diagn.	E013	Neoplasie Mieloproliferative - sospetto diagnostico	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.02	00G202.06	ANAL. CITOG.Linfomi non-Hodgkin - sospetto diagn.	E014	Linfomi non-Hodgkin	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.02	00G202.07	ANAL. CITOG.Leucemia linfatica cronica- sospetto diagn.	E015	Leucemia linfatica cronica - sospetto diagnostico	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15
G2.02	00G202.08	ANAL. CITOG. Leucemia mieloide cronica - sospetto diagn.	E016	Leucemia mieloide cronica - sospetto diagnostico	si accetta Lun/Mar/Mer/Giov	1 Provetta in Sodio Eparina senza gel (TAPPO VERDE SCURO)	CARIOTIPO		15