



**İÜ ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
KANSER GENETİĞİ VE MOLEKÜLER ONKOLOJİ LABORATUVARI
TETKİK İSTEM FORMU**

Hastanın Adı Soyadı:	Prot No:
Doğum Tarihi:	Gönderen Dr:
Tanısı:	Tanı Yaşı:
Aile Öyküsü:	

TRANSLOKASYONLAR

- t (9;22) bcr/abl
- t (9;22) bcr/abl (Kantitatif)
- t (15; 17)
- t (8;21)
- t(4;11)
- t (1;19)
- t (12;21)
- inv (16)

MUTASYON ANALİZİ

- **K-ras mutasyon analizi**
- **N-ras mutasyon analizi**
- **B-raf mutasyon analizi**
- EGFR mutasyon analizi
- JAK2 mutasyon/genotipleme
- BRCA1 mutasyon analizi*
- BRCA2 mutasyon analizi*
- CDH1 mutasyon analizi*

* Bu testler için başvuracak hastaların öncelikle Kanser Genetiği Polikliniği'nden randevu almaları gerekmektedir.

İÜ Onkoloji Enstitüsü Kanser Genetiği Polikliniği Randevu Tel: 212 414 24 34 Dahili: 34118
İÜ Onkoloji Enstitüsü Kanser Genetiği Laboratuvarı Tel: 212 414 24 34 Dahili: 34186
İÜ Onkoloji Enstitüsü Moleküler Onkoloji Laboratuvarı Tel: 212 414 24 34 Dahili: 34188