



Einsender:

Patientendaten:

Rechnung: Überweisungsschein (Nr. 10) privat stationär ambulant

Untersuchungsanforderung Epilepsie

Untersuchungsgrund: diagnostisch prädiktiv auf familiäre Mutation _____

Klinische Angaben:

Familienanamnese:

- Patient selbst klinisch betroffen
- es liegen keine molekulargenetischen Voruntersuchungen vor
- folgende molekulargenetische Vorbefunde wurden erhoben: _____

Entnahmedatum / Uhrzeit:

Unterschrift:

Bitte stellen Sie für die Versendung folgende Dokumente und Proben zusammen:

- **Einwilligungserklärung des Patienten gemäß GenDG und Untersuchungsanforderung**
- **Überweisungsschein Nr. 10 (für Kassenpatienten) bzw. Kostenübernahmeerklärung (für Privatpatienten)**
- **5 ml EDTA-Bluttröhrchen mit Patientennamen und Geburtsdatum beschriftet**

Patientenname: _____ Geb.datum: _____

- Absence Epilepsie**
SLC6A1, SLC2A1, EFHC1, CLCN2, GABRA5, GABRG2, GABRA1, GABRB3, CACNA1H
- Benigne Epilepsie**
CHRNA2, PRRT2, SCN2A, SCN8A, KCNQ2, KCNQ3
- Epileptische Enzephalopathie**
(Genpanel mit 195 Genen)*
- Fiebergebundene Epilepsie**
ADGRV1, CPA6, GABRA1, GABRD, GABRG2, HCN1, PCDH19, PRRT2, SCN1A, SCN1B, SCN2A, SCN9A, SLC2A1, STX1B
- Fokale Epilepsie**
CHRNA2, CHRNA4, CHRNB2, CNTNAP2, CPA6, CRH, DEPDC5, GRIN2A, KCNT1, LGI1, NPRL2, NPRL3, SCN1A, SCN3A, RELN
- Frühkindliche Epilepsie**
ALDH7A1, CDKL5, FOLR1, KCNQ2, POLG, SCN1A, SLC2A1, STXBP1
- Metabolische Epilepsie**
ACY1, ADSL, ALDH7A1, AMT, ETFA, ETFB, ETFDH, FOLR1, GAMT, GCSH, GLDC, GLUL, GPHN, HADH, MOCS1, MOCS2, MTHFR, PC, PDHA1, PDHB, PGK1, PHGDH, PNPO, SLC6A8
- Rolando Epilepsie**
DEPDC5, GABRG2, GRIN2A, KCNQ2, KCNQ3, PRRT2, SCN1A, SRPX2
- Therapie-relevante Epilepsie**
ALDH7A1, KCNQ2, PLPBP, PNPO, PRRT2, SCN1A, SCN2A, SCN8A, SLC2A1

* Auf Nachfrage kann eine ausführliche Genliste zur Verfügung gestellt werden.