

U.O. Neurologia 5 / Neuropatologia
Laboratorio di Genetica e Biochimica delle Demenze

SCHEDA INFORMATIVA

(da allegare alla richiesta di marcatori liquorali di neurodegenerazione (14-3-3, beta-amiloide, tau totale e fosforilata) e test genetici per demenze familiari)

Informazioni cliniche relative al paziente (indicare nome, cognome e data di nascita):

-familiarità (dati salienti) _____

- diagnosi sospetta: _____

- data di esordio dei sintomi: _____

- principali sintomi di esordio: _____

- quadro sindromico (in sintesi) nella fase conclamata della malattia o al momento del prelievo liquorale/ematico: _____

- RM encefalo: _____

-TAC encefalo: _____

- PET encefalo: _____

- EEG: _____

- test cognitivi: _____

-altro da segnalare _____

Dati del medico di riferimento che compila la scheda:

Nome e cognome: _____ Indirizzo mail: _____

Numero di telefono: _____

NB: In caso di sospetta encefalopatia spongiforme, si consiglia di inviare sempre anche un campione di sangue del paziente, per esecuzione di test genetico al fine di escludere l'eventuale presenza di mutazioni (pari a circa il 10-15% dei casi di malattia di Creutzfeldt-Jakob nella popolazione italiana).