

## SOLICITUD DE INMUNOFENOTIPO O ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL

### INFORMACIÓN DE LA MUESTRA

Fecha y hora de toma de muestra: \_\_\_\_\_  
Tipo de muestra: \_\_\_\_\_

**Nota: Tomar la muestra en tubo tapón Morado (EDTA). NO UTILIZAR HEPARINA.**

### INFORMACIÓN CLÍNICA Y DE LABORATORIO

Tiempo de evolución: \_\_\_\_\_

|                          |                       |                          |              |                          |                 |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Fiebre                | <input type="checkbox"/> | Epistaxis    | <input type="checkbox"/> | Anemia          |
| <input type="checkbox"/> | Adenopatías           | <input type="checkbox"/> | Petequias    | <input type="checkbox"/> | Leucopenia      |
| <input type="checkbox"/> | Hepatomegalias        | <input type="checkbox"/> | Equimosis    | <input type="checkbox"/> | Leucocitosis    |
| <input type="checkbox"/> | Esplenomegalias       | <input type="checkbox"/> | Monocitosis  | <input type="checkbox"/> | Trombocitopenia |
| <input type="checkbox"/> | Lesiones osteolíticas | <input type="checkbox"/> | Eosinofilia  | <input type="checkbox"/> | Basofilia       |
| <input type="checkbox"/> | Componente M          | <input type="checkbox"/> | Linfocitosis | <input type="checkbox"/> | Blastos         |

#### Información clínica adicional:

### IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

|                          |                                     |                          |                                  |                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Leucemia aguda                      | <input type="checkbox"/> | HPN                              | <input type="checkbox"/> | MM                            |
| <input type="checkbox"/> | Linfoma/Leucemia de células maduras | <input type="checkbox"/> | Neoplasia de células plasmáticas | <input type="checkbox"/> | LGC Fase acelerada o blástica |
| <input type="checkbox"/> | Bernard-Soulier                     | <input type="checkbox"/> | Inmunodeficiencia                | <input type="checkbox"/> | LMA                           |
| <input type="checkbox"/> | SMD                                 | <input type="checkbox"/> | Tromboastenia de Glanzmann       | <input type="checkbox"/> | LNH                           |
| <input type="checkbox"/> | LMMC                                | <input type="checkbox"/> | LLA                              | <input type="checkbox"/> | MGUS                          |
| <input type="checkbox"/> | SMPC                                | <input type="checkbox"/> | LLC                              | <input type="checkbox"/> | *OTROS (indique abajo)        |

**\*OTROS:** \_\_\_\_\_

#### PARA ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL:

La detección de EMR por citometría de flujo se basa en detectar inmunofenotipos asociados a leucemia (IAL). El panel de anticuerpos monoclonales para detectar las células malignas está diseñado para cada tipo de leucemia o linfoma, por lo que es indispensable informar el diagnóstico e inmunofenotipo

|                          |                                                                                                                     |                          |             |                          |     |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | LLA-B                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | LLA-T       | <input type="checkbox"/> | LMA |
| <input type="checkbox"/> | LLC-B                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | LLC-T       | <input type="checkbox"/> | LNH |
| <input type="checkbox"/> | LLA-Bifenotípica                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | LA-Bilineal |                          |     |
| <input type="checkbox"/> | Inmunofenotipo realizado en Sonora Labs                                                                             |                          |             |                          |     |
| <input type="checkbox"/> | Inmunofenotipo al diagnóstico NO realizado en Sonora Labs (FAVOR DE INDICAR LOS ANTÍGENOS (CD) IDENTIFICADOS: _____ |                          |             |                          |     |