






	Azienda Sanitaria di Nuoro Barbagie Baronie Mandrolisai Marghine Regione Autonoma della Sardegna Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Centro di Tipizzazione Tissutale			
	TIPOLOGIA AD	COD. AD-02	VERSIONE 002	
CARTA DEI SERVIZI				

Il Centro di Tipizzazione Tissutale è un Laboratorio di Immunogenetica dei Trapianti di midollo afferente al Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale aperto la mattina dalle 08:00 alle 14:00 dal lunedì al venerdì, il pomeriggio dalle 15:00 alle 18:00 il lunedì e mercoledì.

Il Laboratorio è in possesso dell'accREDITAMENTO da parte della European Federation for Immunogenetics (EFI) n. Laboratory: 07-IT-080.920 e si occupa delle seguenti indagini cliniche:

-  Centro di Registrazione di Donatori di Midollo Osseo per conto dell'Italian Bone Marrow Donor Registry (IBMDR).
-  Tipizzazione HLA dei pazienti ematologici in lista per trapianto e da donatore familiare e non.
-  Studio delle famiglie dei pazienti ematologici per la ricerca di un donatore compatibile.
-  Studio HLA per associazione a malattia e farmacogenomica.
-  Studio in biologia molecolare di Emocomponenti di Gruppi Rari e identificazione di donatori di sangue raro.



NOTA: i test richiedono sempre prelievo sangue in EDTA (1-2 provette con tappo viola); e alle prestazioni indicate sarà sempre necessario aggiungere la prestazione: "ESTRAZIONE DNA GENOMICO 91.36.5"; la tipizzazione è finalizzata alla rilevazione della presenza/assenza degli alleli coinvolti nella suscettibilità genetica alla patologia che si intende studiare e alla verifica della presenza a meno delle combinazioni alleliche predisponenti.

Le analisi genetiche comprendono un gruppo di esami eseguiti sui cromosomi, sul DNA o su qualunque altro prodotto genico.

In questo ambito, rientra la tipizzazione di Emocomponenti e HLA e malattia.

La tipizzazione HLA nelle patologie per le quali è appropriato effettuare questi studi fornisce una misura della suscettibilità dell'individuo a contrarle. Questa premessa rende ragione del fatto che la presenza/assenza di fattori di rischio (p.e. DQ2, DQ8 oppure DQB1*02 nella celiachia) consenta di valutare la maggiore o minore predisposizione di un individuo a sviluppare la malattia studiata.

Il materiale genetico su cui vengono effettuati i test è circoscritto alla regione codificante gli alleli del sistema HLA o degli Emocomponenti, Il DNA necessario all'analisi, e solo quello, resta disponibile in laboratorio per il periodo strettamente necessario al completamento del percorso diagnostico. Dopo la verifica e la stipulazione del referto sarà eliminato e smaltito.

	Azienda Sanitaria di Nuoro Barbagie Baronie Mandrolisai Marghine Regione Autonoma della Sardegna Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Centro di Tipizzazione Tissutale			
	TIPOLOGIA AD	COD. AD-02	VERSIONE 002	
CARTA DEI SERVIZI				

HLA e MALATTIA

Da associare sempre all'impegnativa regionale.

<input type="checkbox"/>	PATOLOGIA	TIP. HLA	COD. REG.		Tempi di risposta	
<input type="checkbox"/>	M.CELIACA	HLA-DRB1* LR HLA-DQB1* HR HLA-DQA1* HR	90.81.1 90.80.4 90.80.2		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	DIABETE TIPO 1	HLA- DRB1* LR HLA- DQB1* HR HLA- DQA1*HR	90.81.1 90.80.4 90.80.2		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	ARTRITE REUMATOIDE	HLA- DRB1*LR	90.81.1		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	SPONDILITE ANCHILOSANTE	HLA-B* HR	90.78.4		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	UVEITE ANTERIORE ACUTA	HLA-B* HR	90.78.4		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	S. SJOGREN	HLA-B* LR HLA-DRB1* LR HLA-DQB1* LR	90.78.5 90.81.1 90.80.3		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	PSORIASI/ ARTRITE PSORIASICA	HLA-B* LR HLA-C* LR	90.78.5 90.79.2		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	MALATTIA BEHCET	HLA-B* LR	90.78.5		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	SCLEROSI MULTIPLA	HLA- DRB1* LR HLA- DQB1* HR	90.81.1 90.80.4		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	NARCOLESSIA	HLA- DRB1*LR HLA- DQB1*HR	90.81.1 90.80.4		14/21 gg	
<input type="checkbox"/>	ALTRO (specificare)	<input type="checkbox"/> HLA-A* LR <input type="checkbox"/> HLA-B* LR <input type="checkbox"/> HLA-C* LR <input type="checkbox"/> HLA-DRB1* LR <input type="checkbox"/> HLA-DQB1* LR <input type="checkbox"/> HLA-DQA1* LR <input type="checkbox"/> HLA-DPB1* LR <input type="checkbox"/> HLA-DPA1* LR	<input type="checkbox"/> HLA-A* HR <input type="checkbox"/> HLA-B* HR <input type="checkbox"/> HLA-C* HR <input type="checkbox"/> HLA- DRB1* HR <input type="checkbox"/> HLA- DQB1* HR <input type="checkbox"/> HLA- DQA1* HR <input type="checkbox"/> HLA- DPB1* HR <input type="checkbox"/> HLA- DPA1* HR	90.78.3 90.78.5 90.79.2 90.81.1 90.80.3 90.80.1 90.79.3 90.79.3	90.78.2 90.78.4 90.79.1 90.81.2 90.80.4 90.80.2 90.79.5 90.79.4	Da definire caso per caso

N.B. Le urgenze avranno la precedenza sulla routine.



	Azienda Sanitaria di Nuoro Barbagie Baronie Mandrolisai Marghine Regione Autonoma della Sardegna Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Centro di Tipizzazione Tissutale			
	TIPOLOGIA AD	COD. AD-02	VERSIONE 002	
CARTA DEI SERVIZI				

Studio di Emogruppi rari

Da associare sempre all'impegnativa regionale.

N.B. Le urgenze avranno la precedenza sulla routine.

Queste analisi vanno associate al codice sotto riportato ripetuto per il numero di volte che risulta nello schema.

<input type="checkbox"/>	Esame	Determinazione molecolare	COD. REG.	Tempi di risposta
<input type="checkbox"/>	Gruppo di ABO raro	ABO*A1.01, ABO*A2.01, ABO*B.01, ABO*O.01 & ABO*O.02 e delle diverse varianti alleliche ABO*AW, ABO*AEL, ABO*A2, ABO*A3 ABO*BW, ABO*B3, ABO*BEL ABO*cis-AB, ABO*BA, ecc.	1 volta 91.29.4	Da definire caso per caso Da 1 giorno a 21gg
<input type="checkbox"/>	Determinazione molecolare delle varianti alleliche	RHD: esoni 3, 5, 10, psi RHCE: C, CW, c, E, e KEL1(K), KEL2(k) JK1(Jka), JK2(Jkb) FY1(Fya), FY2(Fy) MNS1(M), MNS2(N), MNS3(S), MNS4(s) U+var(P2), U+var(NY) DO1(Doa), DO2(Dob)	1 volta 91.29.4	Da definire caso per caso Da 1 giorno a 21gg
<input type="checkbox"/>	Determinazione molecolare estesa delle varianti alleliche	RHCE: C, CW, c, E, e, 733G, 254G, 1006T, 48C, 48G RHD: Esone 17, 9, 10, psi, DNB, D cat VII, DHMi, DAU e non-DAU, 697A, 697C, weak D Type 1, 2, 3, 4, *DAR, 5, 11, 15, 17, 59, K409K, IVS3+1G>A KEL KEL1 (K), KEL2 (k), KEL3(Kpa), KEL4(Kpb), KEL6(Jsa), KEL7(Jsb) JK JK1(Jka), JK2(Jkb) FY FY1(Fya), FY2(Fyb), FYnull(Fya-, Fyb-), FYX(Fybweak) MNS MNS1(M), MNS2(N), MNS3(S), MNS4(s), U+var(P2) U+var(P3), U+var(NY) VEL Vel+, Vel- DO DO1(Doa), DO2(Dob), Hy+, Hy-, Joa+, Joa- DI DI1(Dia), DI2(Dib) CO CO1(Coa), CO2(Cob) LU LU1(Lua), LU2(Lub) YT YT1(Yta), YT2(Ytb)KN KN1(Kna), KN2(Knb) LW LW05(Lwa), LW07(Lwb)	3 volte 91.29.4	Da definire caso per caso Da 1 giorno a 21gg
<input type="checkbox"/>	Determinazione D weak/variant	Determinazione molecolare delle varianti alleliche RH D deboli (D weak) e RH DEL	1 volta 91.29.4	Da definire caso per caso Da 1 giorno a 21gg
<input type="checkbox"/>	Determinazione molecolare delle varianti alleliche HPA	Tipizzazioni HPA-1,2,3,4,5,6,9,15	1 volta 91.29.4	Da definire caso per caso Da 1 giorno a 21gg

Codice LEA 91.29.04	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	L9958 6D	AN. MUTAZ. DNA con PCR e ibridazione con sonde non radiomarcate
---------------------	------------------------------	----------	---



 ASL Nuoro	<p style="text-align: center;">Azienda Sanitaria di Nuoro Barbagie Baronie Mandrolisai Marghine Regione Autonoma della Sardegna Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Centro di Tipizzazione Tissutale</p>			
TIPOLOGIA AD	COD. AD-02	VERSIONE 002	DATA 27/09/2024	Pagina 4 di 4
CARTA DEI SERVIZI				

PERSONALE:**Responsabile f.f.: Dr.ssa Adriana Ibba** (adriana.ibba@aslnuoro.it)**Dirigenti medici:**

Raffaella Meleddu (raffaella.meleddu@aslnuoro.it)

Dirigenti Biologi:

Dr.ssa Roberta Daniela Stradoni (robertadaniela.stradoni@aslnuoro.it)

Tecnici di Laboratorio:

Giovanna Cualbu

CONTATTI:

Segreteria: 0784 34725

Laboratorio: 0784 240855

Centro trasfusionale: 0784 240251

e-mail: tipizzazione.hfsnuoro@aslnuoro.it