



**ATSSardegna**  
Azienda Tutela Salute  
ASSL Nuoro

**SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E  
MEDICINA TRASFUSIONALE**  
Direttore: Dott. Pierpaolo Bitti  
**CENTRO DI TIPIZZAZIONE TISSUTALE**  
(Accreditato EFI 07-IT-080.920)



<b>Tipologia modulo</b>	C.T.T. EFI N°07-IT-080.920	Versione N°3	Data 08/07/2024	Pagina 1 di 2
-------------------------	-------------------------------	--------------	--------------------	---------------

**Modulo richiesta esami  
della  
Tipizzazione Tissutale- immunoematologia**

PROVENIENZA- REPARTO \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ e- mail \_\_\_\_\_

medico richiedente \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

Questito diagnostico \_\_\_\_\_

**Esami Richiesti in Biologia molecolare**

- Studio gruppo raro AB0 (1 provetta da 7 mL in EDTA-tappo viola)
- Determinazione molecolare delle varianti alleliche rare di emogruppi (2 provette da 7 mL in EDTA tappo viola)
- Determinazione molecolare estesa delle varianti alleliche rare di emogruppi (2 provette da 7 mL in EDTA tappo viola)
- Determinazione molecolare D weak/variant (2 provette da 7 mL in EDTA tappo viola)
- tipizzazione HLA completa ( 2 provette da 7ml in EDTA tappo viola)
- tipizzazione HLA per locus B B27 e/o B51 (1 provetta da 7mL in EDTA tappo viola)
- tipizzazione HLA per suscettibilità alla celiachia DQ2-DQ8 (1 provetta da 7mL in EDTA tappo viola)
- tipizzazione HLA DR3-DR4 (1 provetta da 7mL in EDTA tappo viola)
- altro esame \_\_\_\_\_ (2 provette da 7mL in EDTA tappo viola)

**Nota: le provette devono essere firmate dal responsabile del prelievo.**

data \_\_\_\_\_ il responsabile del prelievo \_\_\_\_\_

accettato da \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

- non accettato, motivo \_\_\_\_\_
- campione non idoneo
- campione non etichettato
- campione non firmato