



Department Biomedizin  
HAUS PETERSPLATZ  
-Molecular Virology-  
UNIVERSITÄT BASEL

<http://zid.ch/Bestellformulare/Bestellformulare.html>

Patient (Kleber):

männlich  
 weiblich

Kontaktperson: Prof. Dr. Thomas Klimkait  
thomas.klimkait@unibas.ch

dir.Tel: 061 207-3272

Labor: 061 207-0981

## Genotypische Therapie-Abklärung HCV\*

|  |   |
|--|---|
| <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <p style="font-size: small; color: gray;">hier bitte nichts eintragen!</p> | Auftraggeber (Spital): _____  |
| einsendender Arzt: _____   | Telefon: _____  |
| Fax Nr. (für Befundkopie): _____   | Eingangsdatum: <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 25px;"></div> |
| e-mail: (für e-Befund): _____  |   |

Blutentnahmedatum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Für die Analyse benötigen wir: ca. 2 mL Plasma   
oder: ca. 8 mL zentrifugiertes EDTA-Blut

→ das Material sollte unser Labor innert 24 h nach Blutentnahme erreichen. Versand kann bei Raumtemperatur erfolgen. Der Test wird wöchentlich durchgeführt; das Ergebnis dürfen Sie nach 8-14 Tagen erwarten.

### Indikation für die molekulare Testung / Sequenzierung

vor erster Therapie  andere:  
 vermutetes Therapieversagen

#### Angaben zur Therapie:

|           |                       |                          |  |
|-----------|-----------------------|--------------------------|--|
| Zepatier® | Elbasvir (NS5A)       | <input type="checkbox"/> | ← (Zur Abklärung relevanter NS5A Polymorphismen) |
|           | Grazoprevir (NS3/4A)  | <input type="checkbox"/> |  |
| Sovaldi®  | Sofosbuvir (NS5B)     | <input type="checkbox"/> |  |
| Harvoni®  | m. Ledipasvir (NS5A)  | <input type="checkbox"/> |  |
| Olysio®   | Simeprevir (NS3/4A)   | <input type="checkbox"/> |  |
| Viekirax® | Paritepravir (NS3/4A) | <input type="checkbox"/> |  |
|           | Ombitasvir (NS5A)     | <input type="checkbox"/> |  |
| Daklinza® | Daclatasvir (NS5A)    | <input type="checkbox"/> |  |
| Exviera®  | Dasabuvir (NS5B)      | <input type="checkbox"/> | andere DAA: <input type="checkbox"/>             |

verfügbare Zusatz-Information (bitte eintragen)

aktuelle HCV Viruslast:

IU / mL: \_\_\_\_\_ (Datum): \_\_\_\_\_

HCV-Genotyp:

\_\_\_\_\_ Bestimmungsdatum: \_\_\_\_\_

\* Diese Bestimmung ist derzeit noch nicht im Geltungsbereich unseres akkreditierten Labors.