

# ANTICO LABORATORI s.a.s

Direttore Dr. Antico Alfredo

Via L.Misuraca 16 - 89048 Siderno (RC)

tel. 0964/381687

-----  
Test di screening multiparametrico prenatale  
TEST COMBINATO 1°TRIMESTRE / TRITEST 2° TRIMESTRE  
determinazione trisomia (DOWN) 21/18 e difetti aperti del tubo neurale

## AVVISO IMPORTANTE

QUESTO TEST HA SOLO VALORE DI CONSIGLIO, E NON E' INTESO COME DIAGNOSI

La paziente accetta questa condizione ? **SI**

Inviato da : \_\_\_\_\_

Cognome : \_\_\_\_\_

Nome : \_\_\_\_\_

Data di nascita : \_\_\_\_\_

Origine etnica : **Caucasica/Europea**

Diabete : **SI NO**

Fumatrice : **SI NO**

Peso : **\_\_ Kg\_\_**

Gravidanza : **Singola Gemellare**

Gravidanza IVF (stimolazione ovariche,altro) **SI NO**

Data ultima mestruazione : \_\_\_\_\_

Data ultimo esame ecografico : \_\_\_\_\_

Epoca gestionale ecografica : \_\_\_\_\_

Se 1° trimestre: misurazione CRL: \_\_\_\_\_ mm (min 45 mm - max 84 mm)

Traslucenza Nucale : \_\_\_\_\_ mm\*\* misurato da : \_\_\_\_\_

\*\* (standardizzazione: "Fetal Medicine Foundation Regulations for Certification in the 11-14 week scan" <[www.fetalmedicine.com](http://www.fetalmedicine.com)>)

Se 2° trimestre : Misurazione BPD : \_\_\_\_\_ mm (min 26 mm - max 52 mm)

Data \_\_\_\_\_

Il medico \_\_\_\_\_

**N.B. Il test non sarà eseguito se non dietro presentazione della scheda debitamente compilata in ogni sua parte dal medico.**