

GENETISCHE ANALYSE FÜR MONOGENETISCHE DIABETESFORMEN

Patient

Name
 Vorname.....
 Geburtsdatum.....
 Geschlecht weiblich männlich
 Eurokaukasier Andere Herkunft

Formular ausgefüllt Spezialist FMH Endo/Diabetes

Name des Arztes.....
 Adresse.....
 E-mail
 Tel und Fax

Bei Diagnose:

- Alter (Jahre), Geburtsgewicht (g)/ Gestationsalter (Wochen)
- HbA1c :%, Ketonkörper , Gewichtsverlust , Zufallsbefund , Familien-Screening
- Nüchtern : Blutzucker (mmol/l) :.....Insulin (µU/ml) :C-Peptide : pmol/l
- OGTT Blutzucker (mmol/l) T0/T120 :/....., IVGTT insulin 1' + 3' :(µU/ml) /.....(µU/ml)
- **AC anti IA2** : nicht getestet positiv negativ ; **anti GAD** : nicht getestet positiv negativ ;
anti Inselzell AC: nicht getestet positiv negativ ; **Anti-ZnT8** : nicht getestet positiv negativ ;
 andere :
- Cholesterol (mmol/l):..... TG (mmol/l):....., hs-CRP (mg/l).....
- Kreatinin (micromol/l):..... Mikroalbuminurie (mg/l) :.....
- Normale Leberwerte
- Diät , OAD Typ, GLP1 , DPP4
- Insulin (U/kg/T), andere.....
- Zeit (Monate) zwischen Diagnose und Beginn der Insulintherapie.....

Diabetesremission : Alter bei Remission(Jahre), Alter bei Diabetesrückfall.....(Jahre)

Letzte Arztvisite:

- Alter..... (Jahre), Grösse, Gewicht, BMIkg/m²
- Diät , OAD Typ, GLP1 , Insulin (U/kg/T)
- HbA1c %..... Referenz (Norm.....)
- **Komplikationen** makrovaskulär, mikrovasculär

Familienanamnese :

- Indexfall (1^{er} Fall in der Familie) , Konsanguine Eltern Falls ja welcher Grad.....
- Diabetes in der Familie : Mutter Vater Geschwister Tante Onkel Grosseltern
- Mitochondrialer Diabetes in der Familie
- Mehr als 3 Generationen mit Diabetes

Zusätzliche Krankheiten/Missbildungen:

- Muskelschwäche Entwicklungsrückstand Epilepsie Makroglossie Umbilikalernie Kardiopathie
 Nierenzyste Knochenanomalie Megaloblastische Anemie Gastro-Intestinalstörung Pankreashypoplasie
 Schilddrüsendysfunktion Erhöhte Leberwerte Andere.....
 ...

Unité d'endocrinologie et diabétologie pédiatriques
PD Dr Valérie Schwitzgebel
Responsable d'Unité, Médecin adjointe agrégée
Hôpital des Enfants
Rue WilliyDonze, 6
1211 – GENEVE 14
Tél. +415 22 372 45 92
Fax. +415 22 372 45 88
valerie.schwitzgebel@unige.ch

GENETISCHE ANALYSE FÜR MONOGENETISCHE DIABETESFORMEN

Blutentnahme direkt an Frau Dr. V. Schwitzgebel senden (Adresse im Briefkopf) :

- EDTA Blut (> 6ml) bei Zimmertemperatur A-Post
- DNA (> 2 migrogr.)

INFORMIERTE ZUSTIMMUNG ZU GENETISCHEN UNTERSUCHUNGEN

Jeglicher Anfrage für eine genetische Untersuchung sollte eine genetische Beratung folgen (Schweizer Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen). Mit der Unterschrift bestätigt der auftraggebende Arzt, den Patienten über die aktuellen legalen Bestimmungen informiert zu haben und die informierte Zustimmung des Patienten erhalten zu haben.

Unterschrift des Auftraggebers: Datum :.....