



ENDOMYOKARDBIOPSIE

<u>Patientendaten</u>	<u>Einsender</u> (Stempel)
Name:	
Geburtsdatum:	
Ansprechpartner (Arzt):	
Tel.:	Fax:
Entnahmedatum:	
<input type="checkbox"/> ambulat <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> privat	Unterschrift (Arzt):
Wahlleistung Chefarzt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

<u>Eingangsnummer</u>	<u>Eingangsdatum</u>
-----------------------	----------------------

<u>Fragestellung</u>

<u>Endomyokardbiopsien</u>
Anzahl der Biopsien: Formalin <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 RNAlater <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> Erstbiopsie <input type="checkbox"/> Verlaufsbiopsie Histologische Voruntersuchung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Rechter Ventrikel <input type="checkbox"/> Linker Ventrikel <input type="checkbox"/> OP-Material <input type="checkbox"/> HTx <input type="checkbox"/> EDTA-Blut

<u>Untersuchungen</u> <input type="checkbox"/> Histologie <input type="checkbox"/> Immunhistologie <input type="checkbox"/> Elektronenmikroskopie <input type="checkbox"/> Infektionspathologie
<input type="checkbox"/> Weitere molekularpathologische Abklärung entspr. klinischer Verdachtsdiagnose <input type="checkbox"/> System. Infektion

<u>Infektionsdiagnostik</u>
<input type="checkbox"/> Kardiotrope Erreger (Myokarditisspektrum): Enteroviren (Coxsackieviren, Echoviren), Parvovirus B19, Epstein-Barr-Virus, humanes Herpesvirus 6 und 7, Herpes simplex Virus Typ 1/2, humanes Cytomegalievirus, Varizella-Zoster-Virus, Adenoviren, Influenzaviren, Parechoviren, Borrelien, Toxoplasma gondii
<input type="checkbox"/> Auf Anforderung (ankreuzen): Mumpsvirus, Rötelnvirus, HHV8, respirator. Synzytialvirus, Hepatitis C Virus, Sars-CoV-2, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumonia, Coxiella burnetii, Trypanosoma cruzi
<input type="checkbox"/> Granulomatöse Erreger: Mykobakterien (TBC), atypische Mykobakterien, Chlamydia trachomatis, Toxoplasma gondii, Bartonella henselae
<input type="checkbox"/> Pilze: Aspergillen, Candida, Kryptokokken <input type="checkbox"/> Sonstiges:
<small>Weitere akkreditierte Untersuchungsleistungen der Kardiopathologie finden Sie im Leistungskatalog der Homepage des Instituts für Pathologie und Neuropathologie.</small>

<u>Genetische Mutationsanalyse (NGS)</u> : <input type="checkbox"/> ATTR Amyloidose <input type="checkbox"/> M. Fabry <input type="checkbox"/> Lamin A/C
--

Anamnese

Beginn der kardialen Erkrankung:

Infektanamnese:

Familienanamnese:

Begleiterkrankungen:

Tumorerkrankungen (Chemotherapie/Radiatio):

Immunsuppressive Therapie: Dauer:

Symptomatik während/nach Sport aufgetreten? Sportart:

Klinische Symptomatik

Herzinsuffizienz, NYHA:

Arrhythmie, Art:

Perikarderguss, ml:

Echokardiographie

Regionale Hypokinesien, Ort:

Enddiastolischer Durchmesser:

Herzkatheter

Linksventrikuläre Auswurffraktion (LVEF):

Linksventrikulärer enddiast. Druck (LVEDP):

KHK; Ort:

Sonstiges:

MRT

Late enhancement, Ort:

Sonstiges:

Klinische Diagnose

Verdacht auf:

Myokarditis akut Riesenzellmyokarditis chronisch

Dilatative Kardiomyopathie beginnend Vollbild

Hypertrophe Kardiomyopathie obstruktiv nicht-obstruktiv

Restriktive Kardiomyopathie

Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie

Ischämische Kardiomyopathie frischer Infarkt, Lokalisation:

Hypertensive Herzerkrankung

Speicherkrankheit Amyloidose andere:

Sarkoidose

Non-compaction myocardium

Tachymyopathie

Toxische Kardiomyopathie Alkoholabusus Chemotherapie Drogen.....

Transplantatabstoßung

Sonstiges:

Therapie

Symptomatisch:

Immunsuppressiv:

Dosis: Dauer:

Interferon: Dosis: Dauer:

Immunglobulin: Dosis: Dauer:

Sonstiges: