

Modulo MSQ 5.3

Rv. 8

MODULO ANAMNESI PER MICRODELEZIONE CROMOSOMA Y (AZF)

DATI DEL PAZIENTE:

COGNOME:..... NOME:.....

DATA DI NASCITA:.....

VIA:..... CITTA':.....

TELEFONO:..... C.FISCALE:.....

DATA PRELIEVO:.....

RICHIEDENTE:..... TEL:.....

INDICAZIONE ALL'ANALISI:

☐ AZOOSPERMIA☐ OLIGOSPERMIA☐ ALTRO:.....

CARIOITPO ESEGUITO: Sì No RISULTATO:.....

ESEGUE IL CARIOTIPO CON L'ANALISI MOLECOLARE: Sì.....

N.B: SEGNALARE SEMPRE EVENTUALI TRASFUSIONI O TRAPIANTI DI MIDOLLO