

北大病院がん遺伝子診断部紹介時に記載をお願いいたします。

北海道大学病院 がん遺伝子診断部 FAX (011) 706-8522

患者名

年

月

日生

病理診断名			
臨床診断名			
診断日	西暦 () 年 () 月 () 日		
TNM分類(UICC)	T()	N()	M() <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 分類なし
ステージ	<input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> 03 <input type="radio"/> 04 <input type="radio"/> 再発 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 分類なし		
初回治療前のステージ(再発症例のみ)	<input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> 03 <input type="radio"/> 04 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 分類なし		
喫煙歴	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明 喫煙年数 () 年 1日の本数 () 本		
アルコール多飲歴	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明		
ECOG PS	<input type="radio"/> 00 <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> 03 <input type="radio"/> 04 <input type="radio"/> 不明		
重複がん	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明 有の場合部位 () 活動性 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明 発症年齢 () 歳		
多発がん	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明 有の場合部位 () 活動性 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明		
既知の遺伝性疾患	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明 既知の遺伝性疾患名 ()		
家族歴	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明		
	詳細①	続柄 () 癌腫 () <input type="checkbox"/> 不明 罹患年齢 () 歳 <input type="checkbox"/> 不明	
	詳細②	続柄 () 癌腫 () <input type="checkbox"/> 不明 罹患年齢 () 歳 <input type="checkbox"/> 不明	
	詳細③	続柄 () 癌腫 () <input type="checkbox"/> 不明 罹患年齢 () 歳 <input type="checkbox"/> 不明	
	詳細④	続柄 () 癌腫 () <input type="checkbox"/> 不明 罹患年齢 () 歳 <input type="checkbox"/> 不明	
	詳細⑤	続柄 () 癌腫 () <input type="checkbox"/> 不明 罹患年齢 () 歳 <input type="checkbox"/> 不明	
登録時転移	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明 部位 ()		
胃カメラ実施歴	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	ポリープの有無 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(ありの場合ポリープの個数 () 個)
大腸カメラ実施歴	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	ポリープの有無 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	(ありの場合ポリープの個数 () 個)
MSI	<input checked="" type="radio"/> 陰性 <input type="radio"/> 陽性(High) <input type="radio"/> 未検査		
肺がん症例	EGFR	変異種類	<input type="radio"/> 陰性 <input type="radio"/> 陽性 <input type="radio"/> 判定不能 <input type="radio"/> 不明/未検査 <input type="checkbox"/> G719X <input type="checkbox"/> ex19del <input type="checkbox"/> S768I <input type="checkbox"/> T790M <input type="checkbox"/> ex20ins <input type="checkbox"/> L858R <input type="checkbox"/> L861Q <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明
	検査法	<input type="radio"/> Cobas2.0 <input type="radio"/> Therascreen <input type="radio"/> Oncomine <input type="radio"/> AmoyDx	

			<input type="radio"/> その他	<input type="radio"/> 不明	()	
			TKI耐性後T790M			
			<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	ALK	融合	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
		検査法	<input type="radio"/> IHCのみ	<input type="radio"/> FISHのみ	<input type="radio"/> IHC+FISH	
			<input type="radio"/> OPT-PCRのみ	<input type="radio"/> OPT-PCR+FISH		
			<input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> その他	()	
	ROS1	融合	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	BRAF	V600E	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	KRAS	G12C	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	PD-L1	IHC	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
		検査法	<input type="radio"/> Dako28-8	<input type="radio"/> Dako22C3	<input type="radio"/> 不明	
			<input type="radio"/> その他	()		
			陽性率 () %			
	アスベスト暴露歴		<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 不明	
乳がん症例	HER2	IHC	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陰性(1+)	<input type="radio"/> 境界域(2+)	
			<input type="radio"/> 陽性(3+)	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査	
		FISH	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> equivocal	<input type="radio"/> 陽性	
	<input type="radio"/> 判定不能		<input type="radio"/> 不明/未検査			
	ER	IHC	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	PgR	IHC	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	gBRCA1		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
gBRCA2		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査	
食道・胃・小腸・大腸がん症例	KRAS	変異種類	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
			<input type="radio"/> Codon12	<input type="radio"/> Codon13	<input type="radio"/> Codon59	
			<input type="radio"/> Codon61	<input type="radio"/> Codon117	<input type="radio"/> Codon146	
				<input type="radio"/> その他	()	
		検査法	<input type="radio"/> OPCR-rSSO	<input type="radio"/> その他	<input type="radio"/> 不明	
	NRAS	変異種類	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
			<input type="radio"/> Codon12	<input type="radio"/> Codon13	<input type="radio"/> Codon59	
			<input type="radio"/> Codon61	<input type="radio"/> Codon117	<input type="radio"/> Codon146	
				<input type="radio"/> その他	()	
		検査法	<input type="radio"/> OPCR-rSSO	<input type="radio"/> その他	<input type="radio"/> 不明	
HER2	IHC	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陰性(1+)	<input type="radio"/> 境界域(2+)		
		<input type="radio"/> 陽性(3+)	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査		
EGFR	IHC	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査	
BRAF	V600E	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査	
肝がん症例		HBsAg	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
		HBsAb	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
		HBV-DNA	()			logIU/ml
		HCvAb	<input type="radio"/> 低	<input type="radio"/> 中	<input type="radio"/> 高	<input type="radio"/> 不明/未検査
		HCV-RNA	()			logIU/ml
皮膚がん症例	BRAF	V600E	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
膵がん症例	gBRCA1		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	gBRCA2		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
前立腺がん症例	gBRCA1		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
	gBRCA2		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査

卵巣がん症例

gBRCA1		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
gBRCA2		<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査
myChoice	HRD	<input type="radio"/> 陰性	<input type="radio"/> 陽性	<input type="radio"/> 判定不能	<input type="radio"/> 不明/未検査