

## REFERENTIE LABORATORIUM VOOR ECHINOCOCCOSE

GELIEVE HET STAAL SAMEN MET DIT INGEVULD FORMULIER OP TE STUREN NAAR

**Professor Marie-Pierre HAYETTE**

Laboratorium Klinische Microbiologie -CHU de Liège- Sart-Tilman B23- 4000 Luik  
Tel. 04/284.29.20 - Secretariaat 04.366.24.39 - Fax 04/366.24.40- Email: [mpayette@chuliege.be](mailto:mpayette@chuliege.be)  
EchinoLiège: <http://echinococcose.be/>

### \*GEGEVENS VAN HET LABORARIUM DAT HET STAAL OPSTUURT

\*Verantwoordelijke Bioloog : .....

\*Naam Laboratorium : .....

Straat + nr: .....

Postcode+gemeente: .....

Tel. : ..... Fax : .....

Email contact : .....

\*Aanvraagde arts : .....

\*RIZIV nr : .....

### VOORBEHOUDEN VOOR HET REFERENTIECENTRUM

N° de Réf. ....

### KLINISCHE GEGEVENS

\*Symptomen:

Pijn: .....  Waar ? .....

Vermagering  Asthenia  Geelzucht  Koorts  Hoesten

Asymptomatisch  Andere gegevens : .....

\*Radiologie:  Echographie  Scanner  MRI

\*Onderliggende pathologie :

Immunosuppressie:  ja  nee

Cancer  Chronische alcoholism  Diabetisch

Andere : .....

Behandeling :  Neen

Albendazole  datum start : .....

Mebendazole :  datum start: .....

Chirurgie : datum : .....

Andere gegevens : .....

### PATIENTGEGEVENS

\*Naam (initiales/andere code) : .....

\*Geslacht :  M  V

\*Geboortedatum (of leeftijd) : .....

Nationaliteit : .....

Geboorte plaats: .....

Lange verblijf in buitenland :  ja  nee

Als ja, welke?: .....

Als ja, wanneer?: .....

### EPIDEMIOLOGISCHE GEGEVENS

#### Alveolaire echinococcose

Hond  Kat  Vos naast de tuin  Moestuin  Eten wilde bessen  Eten bospaddestoelen\*

Beroepsactiviteit/vrijtijd :  Boer  Boswachter  Jager

Andere informatie : .....

### AANGEVRAAGDE TESTEN

Serologie : Echinococcus multilocularis (ELISA+Western Blot)

Serologie : Echinococcus granulosus (ELISA+Western Blot)

(serum, minimum 5ml)

PCR Echinococcus (*E. multilocularis*+*E. granulosus sensu lato*)

(enkel biopsie, niet in bloed)

### ANDERE

Eerste screening:

Opvolging:

Opmerkingen:

### STAAL

\*Identificatie nummer: .....

Afnamedatum: .....

\*Type:

Serum N° .....

Andere:

Lever  Andere : .....

Biopsie

Biopsie na chirurgie

Paraffine blok

\*Verplicht veld