



Organizzazione U.O.C. Laboratorio di Virologia e Laboratori di Biosicurezza

Test genotipico resistenze HBV: Scheda Notizie Cliniche

(da allegare alle provette)

Cognome Nome Data nascita Sesso: M ☐ F ☐

Divisione ...; DH ...; Ambulatorio (richiesta interna) ☐; Ambulatorio (richiesta esterna) ☐

Medico richiedente Ospedale.....

Tel e-mail

Paziente naive: campione solo da congelare ☐

Motivazione al test di resistenza:

Breakthrough in corso di terapia ☐

Risposta virologica inadeguata ☐

Inizio terapia in paziente con precedente assunzione di farmaci anti-HBV ☐

Altro ☐ :.....

HBeAg: positivo ☐, negativo ☐, non disp. ☐. Anti-HBe: positivo ☐, negativo ☐, non disp. ☐

ALT più recenti:..... mUI/ml HBV DNA più recente:..... UI/ml

Cirrosi: Sì ☐ No ☐ Cirrosi scompensata: Sì ☐ No ☐

Eventuali coinfezioni: HDV ☐; HCV ☐; HIV ☐

Altri test di resistenza: Non noto ☐ No ☐ Sì ☐; data:

Terapia al momento del test: Non nota ☐ No ☐ Sì ☐ (data inizio

Lamivudina ☐, Adefovir ☐, Entecavir ☐, Telbivudina ☐, Tenofovir ☐, Emtricitabina ☐

Altro:.....

Precedenti terapie anti-HBV: Sì ☐ No ☐ Farmaco/i (dal al

.....) Fallimento: Non noto ☐ No ☐ Sì ☐

Farmaco/i (dal al) Fallimento: Non noto ☐ No ☐ Sì ☐

Farmaco/i (dal al) Fallimento: Non noto ☐ No ☐ Sì ☐