

Esami preliminari

MOD13PrSPMA01, Rev. 15 del 28.01.2022

Attività di Sterilità e Senologia

ESAMI PRELIMINARI RICHIESTI PER L'INSERIMENTO DELLA PAZIENTE NEL PROGRAMMA DI FERTILIZZAZIONE MEDICO ASSISTITA

PER LA PAZIENTE:

- Emocromo con formula*
- PT*, aPTT *
- Glicemia nel siero *
- GOT*, GPT*, gamma-GT *
- TSH*, anti-TPO*
- Estradiolo*, Progesterone nel siero*, LH*, FSH*, PRL *
- DHEA-S nel siero
- Toxoplasmosi IgG, IgM*
- Rosolia IgG, IgM **
- Parvovirus B19 IgG, IgM
- Anticorpi anti HIV 1/2 + Ag p24*, Hbs-Ag*, Anti-HCV-AB*, ANTI-HBc*, TPHA *
- Elettroforesi emoglobinica
- Deficit della glucosio-6-fosfatodeidrogenasi
- Gruppo sanguigno con Rh
- PAP-Test ***
- Omocisteina *
- AMH* (ormone antimulleriano)
- *Mammografia consigliata oltre i 40 anni*

Il prelievo del sangue deve essere fatto il 2° o il 3° giorno del ciclo mestruale.

PER IL PARTNER:

- Anticorpi anti HIV 1/2 + Ag p24*, Hbs-Ag*, Anti-HCV-AB*, ANTI-HBc*, TPHA*
- Elettroforesi emoglobinica
- Deficit della glucosio-6-fosfatodeidrogenasi
- Gruppo sanguigno con Rh
- Spermogramma*

- * validità massima 12 mesi
- ** se IgG sono negativi, consigliamo la vaccinazione
- *** validità 3 anni

Elaborato e valido Centro di medicina della riproduzione umana e crioconservazione gameti

Rev. 15: mammografia