

PRESCRIPTOR	
Nombre:	
Teléfono:	Fecha:
Firma:	

PACIENTE	
Nombre:	
Teléfono:	
Motivo del estudio:	
Fecha de nacimiento:	

CódigoEu PERFILES MEDICINA PREVENTIVA BIENESTAR GENERAL

- MP15878 Optimizar la salud: WELLBEINGgenes
- MP12936 Detoxificación hepática: DETOXgenes
- MP2064 Sistema inmunitario: INMUNOgenes
- MP62298 Aptitud física: SPORTgenes

CARDIOLOGÍA

- MP5506 Metabolismo lipídico: LIPIDgenes
- MP5503 Riesgo cardiovascular: CARDIOgenes
- MP5513 Riesgo Trombosis: TROMBOgenes

DERMATOLOGÍA

- MP12019 Alopecia androgénica: ALOPECIAgenes
- MP50857 Alteraciones de la piel: PIELgenes

DIGESTOLOGÍA - ENDOCRINOLOGÍA - NUTRICIÓN

- MP9750 Enfermedad celiaca: CELIACgenes
- MP9755 Intolerancia lactosa: LACTOgenes
- MP1963 Prevención y nutrigenética: ELIPSEgenes
- MP5507 Riesgo cáncer de colon: COLONGenes
- MP5505 Riesgo DM2: DIABETOgenes
- MP331469 Riesgo migraña: HISTAMINAGenes
- MP9763 Síndrome de Gilbert: GILBERTgenes
- MP21849 Tendencia obesidad: OBESgenes
- MP9761 Hemocromatosis: HEMOCROMgenes

GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA

- MP2055 Terapias hormonal: ESTROgenes
- MP5511 Riesgo osteoporosis: OSTEOgenes
- MP1890 Cáncer mama esporádico: SPORADICgenes

NEUMOLOGÍA-UROLOGÍA

- MP9745 Riesgo C.Próstata: PROSTATAGenes
- MP331476 Dejar de fumar: NICOTINAGenes

NEUROLOGÍA - PSIQUIATRÍA

- MP5501 Neurodegenerativas: NEUROgenes
- MP1884 Estabilidad emocional: MENTALgenes

ODONTO-ESTOMATOLOGÍA

- MP0487 Bacterias causantes: BACTOdent plus
- MP5509 Caries, periodont, bruxismo: DENTALgenes

OFTALMOLOGÍA

- MP5504 DMAE: MACULAGenes
- MP331483 GLAUCOMAGenes Áng. abierto
- MP62302 GLAUCOMAGenes Exfoliativo

CódigoEu FARMACOGENÉTICA FARMACOGENÉTICA

- PGX331533 ANALGESICOSpgx
- PGX1921 ANESTESIApgx
- PGX333500 ANTIARRITMICOSpgx
- PGX333508 ANTICOAGULANTESpgx
- PGX1913 CARDIOpgx
- PGX11491 ESTATINASpgx
- PGX452805 GLOBALpgx
- PGX333536 HIPERTENSIONpgx
- PGX1888 PROSTATApqx
- PGX1889 PSICOpgx
- PGX333543 TDAHpgx

FÁRMACOS INDIVIDUALES

- PGX12026 ACENOPgx (Sintrom®)
- PGX187259 ASPIRINpgx
- PGX11463 CLOPIpgx

ONCOLOGÍA

- PGX196219 AZATIOPRINApqx
- PGX197578 IRINOTECANpgx
- PGX331518 MERCAPTOPURINApqx
- PGX11488 METOTREXATOpqx
- PGX1887 ONCOMAMApqx
- PGX331525 PIRIMIDINASpgx
- PGX11489 TAMOXIFENOpqx
- PGX340680 TIQUANINApqx

SNP

- SNP Individual

OTROS ESTUDIOS Indicar:

PRUEBAS CHEQUEO*

- 1976 - MSP

Metabolic system profile

- 1977 - SLT

Metabolic performance test

CUMPLIMENTAR:

Peso: _____ kg: _____ Talla: _____ cm.

El paciente no está en tratamiento con quimioterápicos, ni con interferón ni corticoides.

Asma bronquial

Disfunción tiroidea

Osteoartritis

Artritis

Enfermedad de Crohn

Colitis ulcerosa

Gastritis

Enfermedades de la piel

Disfunción hepática

Disfunción renal

Disfunción de los vasos

Agotamiento

Trastornos de concentración

Intolerancias alimentarias

Función aguda

Problemas digestivos

Otros:

CódigoEu PRUEBAS DISBIOSIS DISBIOSIS

- 2075 **BiolIntestinal Básica (A712A)**
Diversidad, enterotipo, especies de bacterias relevantes, F.prausnitzii, A.muciniphila, grupos funcionales, (equol, butirato, histamina, desarrollo de H2S)+ levaduras.
- 2044 **BiolIntestinal Esencial (A712B)** Básica+ levaduras+ parásitos frecuentes.
- 2045 **BiolIntestinal Avanzado (A712CW)** Básica+consideración adicional de más phyla, bacterias metano, muchos géneros de bacterias adicionales y especies. Incluye levaduras y parásitos.

Los parámetros siguientes únicamente pueden solicitarse junto con las técnicas: 2075, 2044 y 2045

- 2068 Mala absorcion: alfa1 antritripsina Calprotectina
- 2069 Calprotectina / Hemoglobina
- 2070 Sangre oculta en heces
- 523 Elastasa Pancreática
- 1290 slgA
- 684766 Beta Defensina
- 2073 M2PK en heces
- 1918 Zonulina
- 2047 Intestino permeable: Zonulina, Histamina
- 2048 **Ácidos grasos de cadena corta** 2-Me-butilato, butirato, acetato, propionato, isobutilato, isovalerianato, isocaproato.
- 2074 Triptófano
- 1220 Beta-glucuronidasa
- 2071 Triptófano e histamina
- 2049 **Actividad IDO: Triptófano, quinurenina, actividad IDO**
- 2072 **Actividad KMO** Ácido quinolínico, ácido quinurénico, actividad KMO.
- 2046 **Mala digestión** mala absorción, residuos digestivos, elastasa pancreática, ácidos biliares, alfa-1 antitripsina, calprotectina, SlgA
- 679 **Helicobacter pylori**

Consentimiento Informado

Para realización de estudios o polimorfismos genéticos (ADN) por parte de Laboratorios colaboradores de EUGENOMIC[®] o ADN&SALUD by Eugenomic[®]

Los estudios genéticos precisan que Ud. acepte y firme el **CONSENTIMIENTO INFORMADO**, así como obligan la firma de su prescriptor.

EUGENOMIC S.L., en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento 2016/679 de 27 de abril y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y demás normativa aplicable, le informa de que los datos personales que nos proporcione serán tratados con la finalidad de gestionar la prestación del servicio médico requerido y cumplir con las obligaciones legales derivadas de la actividad del EUGENOMIC y quedarán incorporados en soportes reflejados en un registro de actividad. Dicho registro de actividades está a disposición de la Agencia Española de Protección de Datos. Los datos que se le solicitan resultan necesarios, de manera que, de no facilitarlos no será posible la prestación del servicio asistencial.

La legitimidad del tratamiento de sus datos se basa en la ejecución de la prestación del servicio sanitario contratado, así como en el consentimiento prestado por el propio paciente.

En aquellos casos en los que, por razón de su tratamiento, sea necesaria la intervención de otros proveedores de servicios asistenciales, como laboratorios u otros proveedores prestadores de servicios, que precisen de sus datos para el servicio asistencial, podrán cederse o comunicarse sus datos personales a las citadas entidades proveedoras, única y exclusivamente con la finalidad previamente descrita. Asimismo, si la asistencia sanitaria se realizara en base a concertos con entidades aseguradoras o al amparo de pólizas o coberturas de las que Ud. como paciente, sea beneficiario, se podrá facilitar la información de los servicios prestados a las mismas, pues resultan imprescindibles para tal cobertura y su facturación. También podrán cederse sus datos al Servicio Catalán de Salud en los casos previstos legalmente.

En relación con lo anterior, si su entidad aseguradora, o su médico prescriptor están situados en un país no perteneciente a la Unión Europea, es necesario que usted consienta expresamente a la transferencia internacional de sus datos, con la finalidad anteriormente señalada.

Si usted se opusiera o estuviera en desacuerdo con estas circunstancias, será necesario que lo ponga en nuestro conocimiento antes de recibir la asistencia sanitaria, por si ésta no fuera posible.

En todo caso, le informamos de sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, que puede ejercitar dirigiéndose por escrito a la sede de EUGENOMIC, sita en: C/ Londres, 6, 08029 Barcelona o en el correo electrónico info@eugenomic.com; también podrá presentar reclamación ante la autoridad de control competente, la Agencia Española de Protección de Datos. Puede usted obtener mayor información sobre estos derechos en nuestra Política de Privacidad, que está a su disposición en nuestras instalaciones y en nuestra página web (www.adnsalud.com).

En virtud de lo expuesto, su firma al pie implica su consentimiento al tratamiento de sus datos de carácter personal con el fin de recibir la asistencia sanitaria.

A su vez, mediante el presente **CONSENTIMIENTO** le informamos que los resultados de un análisis de ADN pueden aportar datos sobre alguna variante genética, que den a conocer tal vez, su mayor predisposición a manifestar algún tipo de enfermedad, cuya información Ud. desea conocer y en su caso aceptar. También pueden informar sobre su respuesta individual frente a determinados fármacos.

Declara, mediante este escrito, que ha sido debidamente informada/o por el médico o facultativo firmante, y que sus dudas han sido explicadas de forma suficiente y comprensible.

Consiente que:

- El análisis o estudio solicitado se realice a través de ADN&SALUD by Eugenomic[®].
- Que las muestras y sus datos personales y/o de salud sean remitidos a al/o los laboratorios colaboradores para su proceso.
- Que puedan ser remitidos a un laboratorio especializado fuera de la Unión Europea.
- Que el laboratorio de proceso, una vez recibida la muestra, sea el único responsable de los resultados, de la muestra, así como del archivo de sus datos personales.
- Que excepcionalmente se requiera otra muestra.
- Que algún dato concreto no sea concluyente.
- Que la muestra no se conserve una vez finalizado el estudio.
- Que acepta su pago de forma irrevocable.

Acepta el envío de información sobre novedades y actualizaciones relativas a Medicina Clínica y Génómica:

SI NO

Y autoriza la realización de los análisis relacionados en la hoja de solicitud, que adjunta y firma

en _____ a _____ de _____ del _____

(*Campos obligatorios

Nombre y Apellidos del paciente/referencia: (*)

DNI/NIE/Pasaporte:(*)	Fecha de nacimiento:(*)	Sexo:(*)
Dirección:		
Código Postal:	Población:	
Provincia:	País:	
Email:(*)	Teléfono:(*)	

Idioma/s que desea recibir el

- informe:**
- Español
 - Inglés
 - Francés
 - Ruso

Firma del paciente:(*)

El firmante es:(*)

- El propio paciente
 - Su tutor legal
- Nombre:
DNI:

ENVIO DE LA MUESTRA A ADN&SALUD by Eugenomic[®]:

Introducir en el sobre acolchado que lleva impresa la dirección de ADN&SALUD by Eugenomic[®] debidamente rotulado y/o etiquetado:

a. La HOJA DE SOLICITUD del Estudio, firmada con los datos del paciente y del facultativo prescriptor y el CONSENTIMIENTO INFORMADO.

b. El Cuestionario de Salud, si se precisa. No olvidar indicar el nombre del paciente y etiquetar.

c. Llamar a ADN&SALUD by Eugenomic[®] al teléfono + 34 93 292 29 63 para solicitar la recogida de la muestra.