

REFERENTIECENTRUM VOOR SEKSUEEL OVERDRAAGBARE AANDOENINGEN
Aanvraagformulier voor SYFILIS (Congenitale syfilis, Neurosyfilis, Syfilitisch ulcer)

*Labocode

GELIEVE DIT FORMULIER MET HET STAAL OP TE STUREN NAAR HET REFERENTIELABORATORIUM
Apr. D. VAN DEN BOSSCHE

Instituut Tropische Geneeskunde – Klinisch Referentielaboratorium (KRL)
Kronenburgstraat 43/3 - 2000 Antwerpen (België)
Tel : 03/247.65.52 – 03/247.64.45 / Fax : 03/247.07.89 / E-mail : dvandenbossche@itg.be

***Gegevens over het laboratorium dat het staal opstuurt**

Naam klinisch bioloog :
Naam laboratorium :
Adres :
Postcode/Woonplaats :
Tel.: Fax :
E-mail :
Naam + RIZIV nr aanvragende arts :

Vorbehouden voor het referentiecentrum

Gegevens over de patiënt

*Naam (initialen/andere code) :
*Geslacht : M V Andere Onbekend
*Geboortedatum (of leeftijd) :
*Postcode/Woonplaats :
*Geboorteland :
Beroep :
Nationaliteit :
Recent verblijf buitenland : Ja Neen
Zo ja, land of streek :

Klinische en epidemiologische gegevens*

Symptomen :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Asymptomatisch | <input type="checkbox"/> Ulcers |
| <input type="checkbox"/> Maculo-papulaire uitslag | <input type="checkbox"/> Haaruitval |
| <input type="checkbox"/> Lymphadenopathie | <input type="checkbox"/> Condyloma lata |
| <input type="checkbox"/> Neurologische symptomen | <input type="checkbox"/> Onbekend |
| <input type="checkbox"/> Andere : | |

Vermoedelijke stadium : I II Congenitaal
 Latent
 Vroeg Latent
 Laat Latent

Primo-infectie : Ja Nee Onbekend

Vermoedelijke transmissie :

- Heteroseksueel
- Homoseksueel
- Biseksueel
- Moeder op kind transmissie
- Werkzaam in prostitutie
- Contact met sexwerker
- Onbekend

HIV Status :

- Negatief
- Negatief op PrEP
- Positief
- Nieuwe HIV diagnose
- Onbekend

Co-infecties :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Geen | <input type="checkbox"/> Genitale wratten |
| <input type="checkbox"/> Gonorrhoeae | <input type="checkbox"/> Genitale Herpes |
| <input type="checkbox"/> Chlamydia | <input type="checkbox"/> Trichomonas vaginalis |
| <input type="checkbox"/> LGV | <input type="checkbox"/> Hepatitis B |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis C | <input type="checkbox"/> Ureaplasma |
| <input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium | <input type="checkbox"/> Onbekend |
| <input type="checkbox"/> Andere : | |

Gegevens over het staal

Vermoedelijke diagnose :
*Identificatienummer :
*Gebaseerd op :
 Non-treponemale serologie
 Treponemale serologie
 EIA/ELISA
 TPPA/TPHA
 Donkerveld microscopie
 Fluorescentie microscopie
 PCR
 Andere:
*Oorsprong :
 Serum/Plasma
 Ulcer (specifieer plaats):
 Cerebrospinaal vocht
 Andere:
*Datum staalafname :

Aangevraagde testen

- Real-Time PCR op **ulcer** afname
- IgM Detectie op serum (congenitale syfilis)
- TPPA/RPR cerebrospinaal vocht (neurosyfilis)

*** ABSOLUUT IN TE VULLEN**