



MODULO DI ANAMNESI TEST STUDIUM GENETICS SG-OCRA per lo screening dei carcinomi del cavo orale

COMPILAZIONE IN STAMPATELLO A CURA DEL MEDICO

ID paziente:

Medico richiedente:

Email: Telefono:

Struttura richiedente:

Sede del prelievo

- Lingua
- Guancia dx
- Guancia sx
- Palato molle
- Palato duro
- Gengiva superiore
- Gengiva inferiore
- Pavimento orale

Eventual diagnosi pregressa e aspetti clinici

- Leucoplachia
- Eritroplachia
- Lichen Planus Orale
- Ipercheratosi
- Ulcera
- Neoformazione
- Sospetto carcinoma
- Paziente operato per carcinoma orale

Anamnesi

Sesso

- M
- F

Paziente fumatore?

- Si
- No

Paziente consuma alcohol?

- Si
- No

Recenti cure dentali:

Familiarità per cancro:

Altro:

Autorizzo il Laboratorio ad inviarmi il referto dell'esame qui richiesto e mi impegno alla relativa consegna e condivisione con il paziente.

Data

Firma del Medico (leggibile) con Timbro:
