


Svar till	 Unilabs Reserverad plats för laboratoriets provnummer	Patient (personnr, namn)
Betalningsansvarig/kombikakod		
Telefonnummer	Beställningsdatum	Rem läkare

Önskad analys **Bifogat material som krävs**

PAM 50 Insänd kloss samt HTx färgat, tumörmarkerat glas
(sista snittet innan klossyta)

Obligatoriska uppgifter Om uppgifter saknas, kan analysen inte genomföras.

PAD nr och klossidentitet	Referens
Tumöryta (mm ²)	> 4 mm ²
Tumörens celltäthet (%)	> 10%
Antal positiva körtlar	
Brutto tumörstorlek (cm)	

Övrig information:

REMISS MOLEKYLÄRPATOLOGI