

JAK2-V617F			JAK2-V617F		
Informazioni generali			Allgemeine Informationen		
Codice accettazione 1PJAK2A			Annahmekodex 1PJAK2A		
Indicazioni cliniche [1,2] Inquadramento molecolare delle malattie mieloproliferative croniche			Klinische Indikation [1,2] Molekulargenetische Abklärung der chronisch myeloproliferativen Erkrankungen		
Preparazione del paziente Non prevista			Patientenvorbereitung Nicht vorgesehen		
Richiedibile in urgenza No (richiedibile da lunedì a giovedì dalle ore 8:00 alle ore 14:00; venerdì dalle 8:00 alle 13:00)			Dringende Anforderung Nein (die Probe muss von Montag bis Donnerstag von 8:00 bis 14:00 und am Freitag von 8:00 bis 13:00 Uhr im Labor eintreffen)		
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni Day Hospital Ematologia; altri ospedali dell'Azienda Sanitaria; altre strutture ospedaliere; tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige			Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten Day Hospital der Hämatologie; andere Krankenhäuser des Sanitätsbetriebes; andere Krankenhausstrukturen		
Esecuzione Entro 15 giorni lavorativi			Durchführung Innerhalb von 15 Arbeitstagen		
Tempo di refertazione per pazienti esterni Entro 15 giorni lavorativi			Befundung für ambulante Patienten Innerhalb von 15 Arbeitstagen		
Preanalitica			Prä-Analitik		
Tipo di campione Sangue periferico in EDTA			Untersuchungsmaterial Peripheres Blut in EDTA		
Tipo provetta 2 provette EDTA con tappo lilla 4 ml			Röhrchen 2 EDTA-Röhrchen mit violetter Verschluss 4 ml		
Trasporto del campione A temperatura ambiente			Probentransport Bei Raumtemperatur		
Trattamento del campione in laboratorio [3,4,5] Separazione su gradiente di densità delle cellule mononucleate			Probenbehandlung im Labor [3,4,5] Dichtegradientenzentrifugation zur Gewinnung mononukleärer Zellen		
Criteri per la non accettabilità del campione Coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente, provetta errata			Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe Probe koaguliert, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen		
Stoccaggio del campione dopo l'analisi Il campione viene conservato per tre giorni a +4 gradi e poi eliminato			Probenlagerung nach der Analyse Das Material wird für drei Tage bei +4°C aufbewahrt und dann eliminiert.		
Possibilità di richiesta su campione già processato Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.			Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.		
Indicazioni tecniche			Technische Angaben		
Misurando Ratio delle copie dell'allele mutato V617F sulle copie totali x 100			Messgröße Ratio der Kopien des mutierten Allels V617F zu den Gesamtkopien x100		
Metodo e strumento [6] Real-Time PCR (Polymerase Chain Reaction)			Bestimmungsmethode und Gerät [6] Real-Time PCR (Polymerase Chain Reaction)		
Range di riferimento Non applicabile			Referenzbereich Nicht vorgesehen		
Stabilità del campione			Stabilität der Probe		
18-22°C: 6 h	2-8°C: ND	-20°C: ND	18-22°C: 6 Stunden	2-8°C: NV	-20°C: NV

Tempo di emivita dell'analita Non applicabile	Halbwertszeit des Analyten Nicht vorgesehen
Variabilità analitica (%) Non applicabile	Analytische Variabilität (%) Nicht vorgesehen
Variabilità biologica intraindividuale (%) Non riportato in EFLM	Intra-Individuelle Variabilität (%) In EFLM nicht angegeben
Differenza critica (%) Non calcolabile	Kritische Differenz (%) Nicht berechenbar
Incerteza di misura (U_m) Non disponibile	Messunsicherheit (U_m) Nicht verfügbar
Interferenze [6] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [6] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Ratio delle copie dell'allele mutato V617F sulle copie totali x100 [1,2]	Ratio der Kopien des mutierten Allels V617F zu den Gesamtkopien x100 [1,2]
Le mutazioni di JAK2 assieme alle mutazioni di CALR e di MPL fanno parte delle mutazioni cosiddette "driver" che promuovono lo sviluppo delle neoplasie. Lo screening di queste mutazioni fa parte dell'iter diagnostico delle malattie mieloproliferative croniche Philadelphia-negative.	Die JAK2-Mutationen gehören zusammen mit den CALR- und MPL-Mutationen den sogenannten "Treiber"-Mutationen an, die die Entwicklung von Neoplasien fördern. Das Screening dieser Mutationen gehört zur diagnostischen Abklärung der chronischen Philadelphia-negativen myeloproliferativen Erkrankungen.
Ulteriori informazioni cliniche [1,2] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Emocromo: leucocitosi, piastrinosi, ematocrito elevato. Aspirato midollare e biopsia osteomidollare: quadro tipico per una malattia mieloproliferativa cronica. FISH e citogenetica: alterazioni tipiche per una malattia mieloproliferativa cronica. Eritropoietina: bassa.	Klinische Zusatzinformationen [1,2] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Blutbild: Leukozytose, Thrombozytose, erhöhter Hämatokrit. Knochenmarkausstrich und Knochenbiopsie: typische Bilder einer chronisch myeloproliferativen Erkrankung. FISH und zytogenetische Analyse: typische Aberrationen für eine chronisch myeloproliferative Erkrankung. Erythropoietin: vermindert.
Per ulteriori informazioni	Weitere Informationen
Segreteria Tel. 0471-438306	Sekretariat Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici [RIF.1] Philadelphia chromosome-negative classical myeloproliferative neoplasms: revised management recommendations from European LeukemiaNet. Leukemia 2018, 32: 1057-1069 [RIF.2] WHO Classification of Tumours, 5 th Edition, Haematolymphoid Tumours Part A/B, 2022 [RIF.3] Separatori di linfociti Arnika: foglio illustrativo [RIF.4] Lymphoprep: foglio illustrativo [RIF.5] Maxwell-CSC-Blood-DNA-Kit-Protocol AS1321 [RIF.6] Manuale del kit ipsogen® JAK2 MutaQuant	Literatur [RIF.1] Philadelphia chromosome-negative classical myeloproliferative neoplasms: revised management recommendations from European LeukemiaNet. Leukemia 2018, 32: 1057-1069 [RIF.2] WHO Classification of Tumours, 5 th Edition, Haematolymphoid Tumours Part A/B, 2022 [RIF.3] Separatori di linfociti Arnika: foglio illustrativo [RIF.4] Lymphoprep: foglio illustrativo [RIF.5] Maxwell-CSC-Blood-DNA-Kit-Protocol AS1321 [RIF.6] Manuale del kit ipsogen® JAK2
Aggiornato il 27/03/2026	Aktualisiert am 27/03/2026
Prossimo aggiornamento 27/03/2029	Nächste Aktualisierung am 27/03/2029