

# FORMULARIO DE PETICION IMMUNOBIOGRAM - TRANSPLANTE RENAL

## INFORMACION DE CENTRO Y PRESCRIPTOR

Facultativo prescriptor

Centro

Servicio

Firma del facultativo prescriptor

## INFORMACION DEL PACIENTE

Pegue la etiqueta o rellene el número de historial del paciente

Fecha de nacimiento  /  /

Sexo

Este número identificará al paciente en el informe de resultados de la prueba

## INFORMACION CLINICA DEL PACIENTE

Fecha del último trasplante  /  /

Últimos eventos que ha sufrido el paciente: Año:

Inmunosupresores incluidos en el tratamiento oral actual:

- Ácido micofenólico/ micofenolato
- Tacrolimus
- Corticosteroides
- Sirolimus
- Everolimus

- Rechazo confirmado por biopsia
- dnDSA positivos
- Infección oportunista
- Tumor maligno
- Toxicidad renal

  
  
  
  


## MOTIVO DE LA PRUEBA

Por favor, indique el(los) motivo(s) de la prueba:

- Sospecha de **sobre-inmunosupresión**
- Sospecha de **infra-inmunosupresión**
- Seguimiento** o monitorización del paciente

## DATOS DE LA EXTRACCION

Número de tubos

Fecha de la extracción  /  /

Hora de la extracción  :

Etiqueta identificativa de la muestra

*Pegue aquí la etiqueta correspondiente a la muestra extraída*

## Condiciones legales del servicio

*Immunobiogram en transplante renal, de aquí en adelante Immunobiogram, es una prueba de diagnóstico in vitro de inmunología desarrollada y validada por Biohope Scientific Solution for Human Health S.L., en adelante Biohope, según la legislación vigente en la Unión Europea de productos sanitarios para diagnóstico in vitro. Consulte las especificaciones técnicas del producto y las circunstancias clínicas de los pacientes a los que va dirigido en el área profesional de la página web de Biohope (www.biohope.eu).*

*Los datos personales del paciente que se incluyen en el presente formulario tienen carácter confidencial y son proporcionados bajo el régimen de protección que establece tanto el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 como la legislación nacional que desarrolla o complementa la norma indicada.*

*FINALIDAD: La utilización de los datos y de las muestras tiene como propósito poder prestar el servicio sanitario de inmunología mediante el procesamiento de las muestras biológicas (sangre) extraídas al paciente, su análisis, interpretación e informe, situándolas en el contexto de la enfermedad que padece y su historial personal y clínico. Por lo tanto, los datos que se solicitan del paciente son los imprescindibles para las finalidades indicadas anteriormente y serán tratados para que pueda realizarse la prueba de diagnóstico in vitro Immunobiogram así como para llevar a cabo el seguimiento clínico del paciente, dado que esta es una prueba de prescripción periódica. Si los datos no son proporcionados, o no son correctos, el Immunobiogram o no podrá ser realizado o sus resultados pueden ser inadecuados. El informe del Immunobiogram será entregado por Biohope al facultativo que ha prescrito la prueba diagnóstica a través del Centro sanitario al que pertenece el mismo.*

*COMUNICACIÓN: Biohope es titular de un centro sanitario asistencial de inmunología autorizado por la Comunidad de Madrid, España. Biohope prestará un servicio sanitario mediante el análisis de las muestras. Para ello el Centro Sanitario que ha prescrito la prueba remitirá a Biohope las muestras e información del paciente que consta en este formulario. En ningún caso Biohope cederá ni comunicará a terceros datos personales paciente sin su consentimiento expreso, ni realizará exportaciones a terceros países sin asegurarse de que el nivel de cumplimiento regulatorio en el país de destino se encuentre homologado en la Unión Europea.*

*GARANTÍA DE CONFIDENCIALIDAD. Biohope, como Encargado de tratamiento de datos, asumirá y garantizará la custodia, conservación y el mantenimiento de la confidencialidad de los datos del paciente y del resultado de la prueba realizada al paciente. Biohope tiene establecidas las medidas de seguridad oportunas para garantizar que sólo las personas debidamente legitimadas puedan, en los casos en que así se precise, acceder a sus datos personales.*

*DERECHOS DEL PACIENTE: El paciente podrá, en los términos establecidos en la legislación vigente (tanto sanitaria como de protección de datos personales), ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión ("derecho al olvido"), limitación del tratamiento y portabilidad ante Biohope Scientific Solution for Human Health S.L. comunicándose a través del e-mail (info@biohope.eu) o mediante comunicación postal dirigido al **domicilio Parque Científico de Madrid – Calle Faraday 7, 28049 Madrid, España.***

*PERIODO DE CONSERVACIÓN DE DATOS: Los datos personales e informes del paciente serán conservadas de manera no anonimizada ni pseudonimizada por Biohope por los plazos establecidos en la legislación vigente sanitaria a fin de garantizar que los informes sanitarios puedan ser accedidos durante los mismos por las personas o entidades o autoridades legitimados para ello. Durante dicho periodo, podrán ser también utilizados para la revisión posterior en el tiempo de los informes, seguimiento de la evolución clínica y, en su caso, nueva validación de los resultados. Transcurridos dichos plazos serán bloqueados y cualquier uso que se realice de ellos será de forma anonimizada a fin de ayudar a la mejora del tratamiento de los pacientes afectados por enfermedades inmunológicas o con fines, educativos, investigacionales, de evolución de la técnica de análisis, y de cumplimiento regulatorio.*