

# MANUAL DE TOMA DE MUESTRAS



No todos los tipos de muestra son adecuados para realizar todas las pruebas de CGC Genetics.

**CONSULTE EL CATÁLOGO DE PRUEBAS EN**  
**<http://www.cgccgenetics.com/es/busqueda-por-prueba-a-z>**  
**Y COMPRUEBE LOS REQUISITOS ESPECÍFICOS**  
**PARA LA PRUEBA QUE DESEA REALIZAR.**

#### **NO OLVIDAR**

1. Llenar las hojas de solicitud de CGC Genetics, con datos personales e historia clínica y familiar, refiriéndose al tipo y motivo del examen.
2. Sellar bien el tubo/contenedor con parafilm o adhesivo, para evitar la pérdida y/o la contaminación de la muestra. Etiquetar con la identificación del paciente, contendo por lo menos dos identificadores distintos. Envío bien acondicionado a temperatura ambiente.
3. En caso de que la toma de muestra se efectúe la víspera o durante el fin de semana, le aconsejamos que mantenga la muestra, hasta su envío, a temperatura ambiente, lejos de fuentes de frío o de calor.

## DIAGNÓSTICO MOLECULAR Y GENÓMICA CLÍNICA

Las instrucciones que se describen a continuación están organizadas por tipo de muestra, y pueden diferir para una prueba específica, por lo que se recomienda consultar las instrucciones de toma de muestra para la prueba deseada en <http://www.cgccgenetics.com/es/por-teste-a-z>.

Tipo de muestra	Método	Volumen / Concentración	Tipo de Tubo	Viabilidad (días)
Sangre Periférica	Sequenciación (Sanger y NGS) Análisis fragmentos Análisis de delecciones/duplicaciones	≥ 3mL	EDTA	5
	Cuantificación de transcritos	≥ 10mL	EDTA	2
			PAXgene	5
ADN	Postnatal: Sequenciación (Sanger y NGS) Análisis fragmentos Análisis de delecciones/duplicaciones	≥ 100µL (50ng/µL)	Eppendorf Safe-lock	n/a
	Prenatal: <sup>a</sup> Sequenciación (Sanger) Análisis fragmentos Análisis de delecciones/duplicaciones QF-PCR	≥ 20µL (25ng/µL)		
	Prenatal <sup>a</sup> (NGS)	≥ 50µL (20ng/µL)		
Médula ósea	Sequenciación Sanger	≥ 1mL	EDTA	2
	Cuantificación de transcritos	≥ 3mL	EDTA	2
	RT-PCR	≥ 1mL	PAXgene	5
Líquido amniótico <sup>a</sup>	Sequenciación (Sanger) NGS (después de cultivo celular) Análisis fragmentos Análisis de delecciones/duplicaciones QF-PCR	≥ 5mL	Tubo estéril con tampón de rosca (NO usar tubos de orina)	4
Vellosidades coriónicas <sup>a</sup>	Sequenciación (Sanger y NGS) Análisis fragmentos Análisis de delecciones/duplicaciones QF-PCR	≥ 30mg	Tubo estéril con medio de transporte y con tampón de rosca (NO usar tubos de orina)	4
Cultura de fibroblastos <sup>a</sup>	Sequenciación (Sanger y NGS) Análisis fragmentos Análisis de delecciones/duplicaciones QF-PCR	2 frascos confluentes	Frascos T25	2

<sup>a</sup> Acompañar con sangre materna para la exclusión de la contaminación.

## CITOGENÉTICA

Método	Tipo de muestra	Volumen / Concentración	Tipo de Tubo	Viabilidad (días)
Array CGH	Sangre Periférica	≥ 3mL	EDTA (análisis de DNA)	5
	ADN	≥ 100µL (50ng/µL)	Eppendorf Safe-lock	n/a
		≥ 20µL (25ng/µL) Diagnóstico Pré-Natal		
	Líquido Amniótico <sup>a</sup>	≥ 5mL	Tubo estéril con tampón de rosca (NO usar tubos de orina)	4
	Vellosidades coriónicas <sup>a</sup>	≥ 30mg	Tubo estéril con medio de transporte y con tampón de rosca (NO usar tubos de orina)	4
	Cultura celular de fibroblastos	2 frascos confluentes	Frascos T25	2
FISH	Sangre Periférica	≥ 3mL	Heparina litio	5
	Médula ósea	≥ 1mL		5
	Líquido Amniótico <sup>a</sup>	≥ 5mL	Tubo estéril con tampón de rosca (NO usar tubos de orina)	4
	Vellosidades coriónicas <sup>a</sup>	≥ 30mg	Tubo estéril con medio de transporte y con tampón de rosca (NO usar tubos de orina)	4
	Cultura celular de fibroblastos	2 frascos confluentes	Frascos T25	2
Cariotipo	Suspensión de células fijadas estimuladas	1 tubo por cultura	Tubo estéril con tampón de rosca	n/a
	Suspensión de células fijadas no estimuladas (oncología)			4
	Portas no teñidas	2 portas por sonda	Contenedor de portas	4
	Portas de cultura celular fijada (no teñidas)	3 portas por cultura		4
	Tejido fresco	≥ 1cm <sup>2</sup>	En suero fisiológico y ampicilina o amoxicilina (1g / L)	4
	Tejido bloco	≥ 1cm <sup>2</sup>	Bloque procesado en formol tamponado	n/a

<sup>a</sup> Acompañar con sangre materna para la exclusión de contaminación con células maternas.

## CRIBADO PRE-NATAL

### COLECTA EN PAPEL DE FILTRO

1. Masaje suavemente todo el dedo (anular o medio). Al calentar el dedo provoca vasodilatación.
2. Seleccione la punta del dedo como lugar para la punción. Limpie el área con alcohol y seque con gasa estéril.
3. Lanceteé con un bisturí estéril (proporcionado por el CGC Genetics).
4. Coloque el dedo hacia abajo para aumentar el flujo sanguíneo. Deje la segunda gota formarse. No es necesario apretar demasiado el dedo.
5. Con el dedo hacia abajo, apoya cada círculo a una gota de sangre. La sangre debe cubrir al menos el 75% de los dos lados de cada uno de los cinco círculos. Aplique una gota en cada círculo, y sólo una gota.
6. Deje que las gotas de sangre se sequen a temperatura ambiente (al menos 60 minutos) en posición horizontal. Resguarde la luz directa del sol o el calor. No sobrepase los papeles de filtro durante el secado.
7. Después de secar, coloque el papel de filtro en la envoltura y, a continuación, en el sobre junto con la solicitud (proporcionado por el CGC Genetics).
8. Guarde la muestra en un lugar fresco y seco hasta que se transporte.





# TOMORROW

test prenatal no invasivo

Antes de proceder a la toma, por favor lea atentamente las instrucciones descritas a continuación:

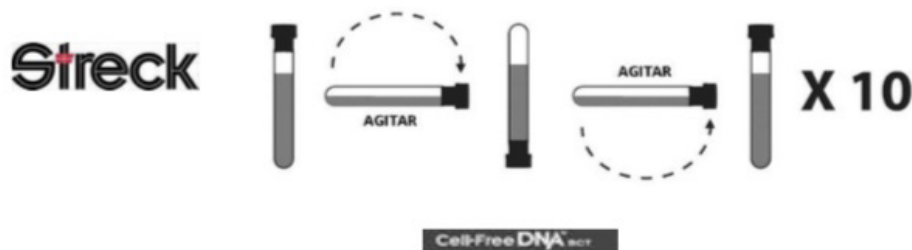
## PROCEDIMIENTO:

1. Recoja la muestra de sangre en un tubo **Sireck** (ref.:Cell-FreeDNABCT®CE).
2. Identifique el Tubo Streck con un **mínimo de 2 identificadores**, por ejemplo, nombre y fecha de nacimiento de la paciente;
3. Esterilice la región de toma y recoja entre **7–10mL** de sangre para el Tubo Streck por sistema de vacío;
4. Inmediatamente después de la toma, agite cuidadosamente los tubos de 8 a 10 veces (una mezcla inadecuada o tardía podría condicionar el resultado del test);
5. La muestra debe ser mantenida y transportada a temperatura ambiente (20-25°C, 68-77°F);
6. Asegúrese que la entrega se realice en un **máximo de 4 días después de la toma** en:

**CGC Genetics/Centro de Genética Clínica**

*Rua Sá da Bandeira, 706-1o*

*4000-432 Porto, Portugal*



## ATENCIÓN, EL TEST NO PUEDE SER REALIZADO SI:

- La muestra de sangre es inferior a 7 mL;
- El tubo no está identificado adecuadamente;
- La Hoja de Solicitud **TOMORROW** no está debidamente rellenado y firmado por el medico prescriptor;
- El Consentimiento Informado de la Paciente no está firmado por la misma.

Para encontrar respuestas a las preguntas más frecuentes, consulte [www.tomorrowtest.com](http://www.tomorrowtest.com)

Para más información, envíe un email a [customercare@cgcggenetics.com](mailto:customercare@cgcggenetics.com) o llame al +351 223 389 900, de lunes a viernes 09:00-18:00 (GMT/UTC + 00:00).