



Biologische markers voor neurodegeneratie in Cerebrospinaal vocht (CSV) stalen

Ter attentie van de patiënt of zijn vertegenwoordiger:

Geachte mevrouw, geachte heer,

Er is geen analysekost m.b.t. merkers van de ziekte van Creutzfeldt-Jacob (ddCJD). Analyses m.b.t. de ziekte van Alzheimer (ddAD)- worden niet terugbetaald door de ziekteverzekering (RIZIV). De ddAD analysekost zal u worden verrekend via uw ziekenhuisfactuur. Sommige supplementaire hospitalisatieverzekeringen komen evenwel tussen in deze analysekost.

Ik ben geïnformeerd over de kostprijs van de analyse(s): analyse kost ddCJD: 0 € / analyse kost ddAD: 125 €.

Het instituut Born-Bunge, (www.uantwerpen.be/neurobiobank) gevestigd aan de Universiteit Antwerpen wenst het restvolume van uw CSV staal na analyse verder te gebruiken in het kader van wetenschappelijk onderzoek. Uw reststaal wordt bewaard in de IBB Biobank. Uw persoonsgegevens alsook de klinische bevindingen zoals hieronder verstrekt door uw behandelend arts worden gepseudonimiseerd en veilig bewaard. De link met uw arts en het hospitaal wordt eveneens behouden.

Om het wetenschappelijk onderzoek naar de diagnostiek van deze neurodegeneratieve aandoeningen te versnellen vragen we u vrijblijvend toegevoegd aan uw CSV staal een bloedstaal (plasmastaal) af te willen staan.

Dit plasmastaal zal eveneens gepseudonimiseerd in de IBB Biobank worden bewaard (www.uantwerpen.be/staalname). Wetenschappers kunnen er dan aansluitend beroep op doen.

Als u bezwaar zou hebben tegen gebruik van deze stalen voor verder wetenschappelijk biomarker onderzoek, informeert u uw arts hierover die dit op het formulier kenbaar maakt. In geval van toevallige vondsten met ernstig effect op uw gezondheid wordt u hierover geïnformeerd.

Ik ben geïnformeerd over de wetenschappelijke meerwaarde bij het gepseudonimiseerd bewaren en verdere gebruik van mijn CSV/plasma stalen.

Ik behoud het recht op inzage en correctie van mijn gegevens, cfr. <https://www.uantwerpen.be/privacybeleid>

Datum: _____

Handtekening patiënt of zijn vertegenwoordiger: _____

Ter attentie van de arts:

Sample receipt: Labo klinische biologie UZA, route 169
Drie Eikenstraat 655
2650 Edegem
Dr. Khadija Guerti (riziv nr. 11943866860)

Analysis / interpretation: Labo Neuro/Neurobiobank IBB-UA

E-mail: biomarkers@uantwerpen.be

Tel. Lab +32 3 265 26 05

Fax Lab +32 3 265 85 01

Patients' personal data / hospital sticker

<p>dd Depression or psych. disorder versus dementia (AD) dd Alzheimer's Disease (AD) versus non-AD neurocognitive disorder</p> <p>Proteins: tTau, pTau₁₈₁, Aβ₁₋₄₂/Aβ₁₋₄₀ Clin Chem Lab Med. 2021 Nov15;60(2):207-219</p> <p>2x 1ml CSF + 2x 1ml EDTA Plasma (into 1,5ml PP tubes) www.uantwerpen.be/sampling Analysis cost: 125 euro</p>	<p>ddCreutzfeldt-Jakob Disease (CJD) - NRC-RPD</p> <p>Proteins: 14-3-3 / PrPsc (RT-QuIC)</p> <p>RT-QuIC inclusion only IF the diagnostic criteria 'possible CJD' according to the WHO/ECDC have been met OR 14-3-3 protein analysis returned (weak) positive. Acta Neurol Belg 2018 Sep;118(3):395-403</p> <p>2x 1ml CSF + 2x 1ml EDTA Plasma (into 1,5ml PP tubes) www.uantwerpen.be/sampling Analysis cost: no cost (due to NRC-RPD Consortium)</p>
---	--

Opting out the use of residual CSF and/or plasma for further scientific research: **only tick the box if the patient makes objection.**

email Doctor: _____

Date: _____

Name Doctor: _____

RIZIV/INAMI nr: _____

Signature: _____

Name Hospital: _____

Please complete specific clinical findings on next page.

Patient's name: _____ Date of birth: _____ Date of CSF sampling: _____

Clinical duration: ___ months Rapid progressive neurodegeneration MMSE: ___ / 30 date: _____
Age at onset: _____ Slow progressive neurodegeneration ADAS-cog: _____

Clinical diagnosis: _____

Clinical symptoms at onset:

Complaints of memory and/or orientation	Pure cerebellar onset
Behavioural symptoms	Stroke-like onset
Language difficulties	Pure psychiatric onset
Isolated visual symptoms	Sensory symptoms at onset
Extra pyramidal onset	Other _____

Clinical remarks: _____

Clinical evolution:

Yes No ?	progressive dementia	Yes No ?	limb apraxia
	memory disturbances		visuospatial dysfunction
	orientation difficulties (space/time)		hallucinations or delusions
	attention difficulties / distractibility		REM sleep behaviour disorder
	behavioural changes: apathy		falls
	behavioural changes: loss of empathy		loss of consciousness
	behavioural changes: disinhibition		myoclonus
	hyperorality		frontal release signs
	perseverative / stereotyped / compulsive behaviour		ataxia / cerebellar signs
	executive dysfunction		pyramidal signs
	language difficulties / aphasia		parkinsonism / extrapyramidal signs
	dysarthria		depression
	akinetic mutism		<i>psychiatric problems</i>
	verbal apraxia		<i>epilepsia</i>

Neuro-imaging - if performed - thick when present

MRI / CT

Normal
Abnormalities - non specific
Abnormalities - affecting striatum or neo-cortex
High signal in caudate lobe and putamen
High signal in posterior thalamus > other areas
Enlargements - ventricular

Atrophy - cerebral	/	Predominant regions	/	Global atrophy	/	Temporal atrophy	
		frontal	L R	GCA = 0		MTA 0	L R
		temporal	L R	GCA = 1		MTA 1	L R
		parietal	L R	GCA = 2		MTA 2	L R
		occipital	L R	GCA = 3		MTA 3	L R
						MTA 4	L R

other: _____
Atrophy - cerebellar

PET FDG predominant hypometabolism

frontal	L	R
temporal	L	R
parietal	L	R
occipital	L	R
other:	_____	

PET Amyloid

Neg
Pos

EEG

Normal
Periodic sharp-wave complexes - triphasic
Slowing focal or diffuse
Slowing frontal or frontotemporal
Slowed alfa activity
Decreased beta activity
Increased theta and delta activity
other: _____

Additional information - Sciensano CJD Surveillance:

Specific risk factors

Yes No ?	Ever had a stroke	Year of stroke	_____
	Ever had a residence in UK	When	_____
	Ever had endoscopy	When / which hospital	_____
	Ever had surgery	Surgery info	_____
	Ever had neurosurgery	Neurosurgery info	_____
	Familial history of dementia	Dementia type	_____