

REGISTRO ITALIANO BIOPSIE RENALI / Tracciato Record

ALL.7

CENTER ID	
Campo	Note
Code	ID Centro
City	Città di appartenenza del Centro
Hospital	Nome Centro
Address	
Zip code	CAP
Phone	
Fax	
Reader name	Cognome e Nome
Reader email	
Referring name	Cognome e Nome
Referring email	
Referring phone	
Alternative Referring name	Cognome e Nome
Alternative Referring email	
Alternative Referring phone	
Chief name	Cognome e Nome Responsabile/Direttore del Centro
Chief email	

IDENTIFICATION DATA	
Campo	Note
Informed Consent	Contiene il consenso informato elettronico del paziente, firmato per accettazione
Surname	Non visibili al cento di coordinamento
Name	Non visibili al cento di coordinamento
Internal Id	ID Paziente
Birth Date	DD/MM/YYYY
Country	Elenco Country
Region	Elenco Regioni
Sex	M,F
Race	Elenco Race
Regional Residence	Elenco Regioni

BIOPSY AND LABORATORY DATA	
Campo	Note
Biopsy Date	DD/MM/YYYY
Diagnosis	Elenco Diagnosi
Class	Variabile in base al campo diagnosi
Proteinuria (g/day)	
Proteinuria (prot/creat)	
Serum Creatinine (mg/dl)	

MORE RENAL BIOPSY DATA	
Campo	Note
Biopsy Sequence	Elenco Biopsy Sequence
Drug administration	None, DDAVP, Emopremarin, Other
Biopsy Type	Ecoguidata, Ecoassistita, Chirurgica, ND
Biopsy Type 2	salp, prona
Needle Type	manuale, automatico, semiautomatico, ND
Needle Gauge	14, 16, 18, ND
Microscopy	LM, IF, EM
N. of glomeruli	
Adverse Events	Elenco Adverse Event
Notes	

MORE LABORATORY AND CLINICAL DATA	
Campo	Note
Body Weight (kg)	
Height (cm)	
Smoking	YES,NO
Systolic Blood Pressure	
Diastolic Blood Pressure	
Microematuria	YES,NO
ACR (mg/g)	
Azotemia (mg/dl)	
Albuminemia (g/dl)	
Cholesterolemia (mg/dl)	
Cryocrit (%)	
Hb (g/dl)	
PLT (n/mm ³)	
INR	
Bleeding Time	
HbsAg	POS,NEG, ND
Anti HCV	POS,NEG, ND
FPA	

MORE LABORATORY AND CLINICAL DATA	
Campo	Note
Anti HIV	POS,NEG, ND
Other virus	
IgG (mg/dl)	
IgA (mg/dl)	
IgM (mg/dl)	
C3 (mg/dl)	
C4 (mg/dl)	
Anti DNA	POS,NEG, ND
ANA	POS,NEG, ND
c ANCA	POS,NEG, ND
p ANCA	POS,NEG, ND
ANCA (method)	
ANCA (norm)	
Cardiolipin Ab IgG	
Cardiolipin Ab IgM	
LAC Br	
Clinical presentation	None, Nephrotic Syndrome, Nephritic Syndrome, Urinary Abnormalities, Macrohematuria
Renal Failure	No, Acute, Chronic, Acute on chronic
Associated Diseases	Elenco Associated Diseases
Associated Diseases Specify	Specificare se Associated Diseases="Others"
Therapy Pre-Biopsy	Elenco Therapy
Therapy Pre-Biopsy Specify	Specificare se Therapy Pre-Biopsy="Others"
Therapy Post-Biopsy	Elenco Therapy
Therapy Post-Biopsy Specify	Specificare se Therapy Post-Biopsy="Others"

Bio Bank Data	
Campo	Note
Samples	PBMC
	Serum
	Plasma
	Urine (spot, 24h)
	Saliva
	Feces
	Renal Tissue (Frozen, Paraffin Embedded)

Follow-UP Renal Biopsy (every year)	
Campo	Note
STATUS	Alive Dead Dialyzed Transplanted 2nd Biopsy Lost at the follow-up
BIOPSY DATE	
HB	
SERUM CREATININE	max 20
PROTEINURIA	max 50
PROTEINURIA SPOT	
SBP	min 50 - max 250
DBP	min 40 - max 150
BODY WEIGHT	min 0 - max 300
THERAPY	Elenco Therapy

DATI RISCHIO UTILITA' BIOPSIA RENALE (Centro)	
Campo	Note
Numero biopsie ultimo anno	
Luogo biopsia	reparto, radiologia, altra, struttura
Processazione del frustolo	in proprio, in anatomia patologica, in altra struttura
Sezione Tranciante (mm)	
Disponibilità della microscopia elettronica	Si, No
Disponibilità dell'immunofluorescenza	Si, No
Lettura e referto biopsia	Si, No
Incontri periodici per la discussione dei casi	Si, No
Esecuzione routinaria del tempo di emorragia	Si, No
Sospensione programmata e regolare degli antiaggreganti	Si, No
Quanti giorni prima	
Quanti medici sono coinvolti in ogni singola biopsia	
Generalmente sono sempre gli stessi	Si No
Procedure particolari per obesi	Si No
Antibiotico profilassi	Si No
Viene regolarmente eseguito il controllo ecografico post-bioptico	Si No
Data adesione	DD/MM/YYYY

DATI RISCHIO UTILITA' BIOPSIA RENALE (Referenti)	
Campo	Note
Cognome	
Nome	
Email	
Cellulare	
Qualifica	primario, medico, infermiere

DATI RISCHIO UTILITA' BIOPSIA RENALE (Scheda Protocollo)	
Campo	Note
Sede biopsia	rene nativo, rene trapiantato
Lato biopsia	sx dxn
Paziente ricoverato	ricovero ordinario, DH, no
Paziente in dialisi	Si, No
Ipertensione arteriosa	Si, No
Diametro bipolare del rene (cm)	
Spessore parenchimale del rene (cm)	
Diagnosi istologica presunta	Elenco Diagnosi
Motivo della biopsia	Elenco Motivo Biopsia
Numero di affondi	
Numero di frustoli prelevati	
A letto per ore	
Compressione e ghiaccio post-bio	Si, No
La biopsia ha cambiato la diagnosi?	Si, No
La biopsia ha cambiato la prognosi?	Si, No
La biopsia ha cambiato la terapia?	Si, No
Sede ematoma	Elenco Sede Ematoma
Diametro maggiore ematoma (cm)	
Diametro minore ematoma (cm)	
Hb min post-bio (g/dL)	
Evento post bioptico rilevante	Elenco Evento post/bio
Causa decesso	Elenco Decesso
Note	compiare se presente "Altro" in campo causa decesso