



Micro Trace Minerals Laboratorio

40+ anni di diagnostica clinica e ambientale
Di laboratorio

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

telefono: +49 (0) 9151/4332
fax: +49 (0) 9151/2306

info@micro-trace.it
<https://micro-trace.it>



Modulo di Presentazione: **Analisi Minerale dei capelli o delle unghie**

Clinica/Medico richiedente:

Nuovo cliente o, in caso di variazione dei dati di contatto, si prega di compilare i campi a pagina 2.

Nome paziente: _____

Via: _____ CAP: _____ Città: _____

Stato: _____ Nazione: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Da compilare se la relazione deve essere inviato via email al paziente (si prega di completare in stampatello)

Data di Nascita: _____ Sesso: m f

Profilo richiesto:

Profilo Standard (P9) 35 Elementi 122.39 €

Elementi Esaminati:

Alluminio, Antimonio, Argento, Arsenico-totale, Bario, Berillio, Bismuto, Boro, Cadmio, Calcio, Cobalto, Cromo, Ferro, Germanio, Iodio, Litio, Magnesio, Manganese, Mercurio, Molibdeno, Nichel, Palladio, Piombo, Platino, Rame, Selenio, Stagno, Stronzio, Tallio, Titanio, Tungsteno, Uranio, Vanadio, Zinco, Zirconium

Profilo Esteso (P10) 55 Elementi 158.40 €

Parametro elementi esaminati come da profilo 9 più:

Cerio, Cesio, Dysprosium, Erbium, Europium, Gadolinio, Gallio, Iridio, Itterbio, Lantanio, Lutetium, Praseodymium, Renio, Rhodium, Rutenio, Samario, Tantalio, Tellurio, Thulium, Torio

Materiale da analizzare:

campione di capello della testa (non trattato) campione di pelo campione di barba campione d'unghia

Inviare relazione via:	Posta	E-Mail	Fax
Inviare relazione a:	Medico	Paziente	Entrambi gli indirizzi (€9,95 di sovrapprezzo)

Pagamento	Fatturare a:	Medico	Paziente
Carta di credito	VISA Mastercard	Numero carta: _____	
Valida a tutto il (MM/AA): _____	CVC/CVV: _____		
Bonifico bancario su: _____	Per € _____		

Pagamento effettuato all'indirizzo: service@microtrace.de

Si richiede pagamento anticipato o via carta di credito. In caso contrario, i campioni verranno trattenuti fino alla ricezione del pagamento.

Codici sintomi

(elencare i tre principali):

1 Dipendenza	8 Disturbi cardiaci	15 Diabete	22 Ipercolesterolemia	29 Leucemia	36 SPM
2 Allergie	9 Disturbi oculari	16 Problemi d'udito	23 Iperensione	30 Sclerosi multipla	37 Problemi alla prostata
3 Anemia	10 Costipazione	17 Epilessia	24 Iperitiroidismo	31 Distrofia muscolare	38 Scoliosi
4 Alopecia	11 Diarrea cronica	18 Affaticamento	25 Ipoglicemia	32 Obesità	39 Disturbi della digestione
5 Asma	12 Fibrosi cistica	19 Genito/Urinario	26 Ipotiroidismo	33 Osteoporosi	40 Autismo/Asperger
6 Attrite	13 Depressione	20 Mal di testa/Eemicrania	27 Immunodeficienza	34 Parkinson	41 _____
7 Cancro	14 Problemi della pelle	21 Iperattivo/cinetico	28 Disturbo dell'apprendimento	35 Flebite	42 _____

**Istruzioni per il prelievo dei campioni**

I peli e i capelli forniscono un resoconto dettagliato dei livelli di oligoelementi passati e presenti. Durante la loro fase di crescita, elementi nutritivi e tossici presenti nel flusso sanguigno si depositano nel follicolo pilifero e sul fusto del pelo/capello. Un mese di questo processo metabolico è riflesso in 1 cm di lunghezza. Una volta che un oligoelemento stato incorporato nel pelo/capello, rimane fissato ad esso. Per misurare con affidabilità e buona riproducibilità le concentrazioni di tali elementi nel pelo/capello, si applicano i seguenti criteri:

- Devono essere utilizzati peli e capelli **NON TRATTATI**. Quelli trattati chimicamente ("con permanente", tinta, decolorazione, henné o altro) **NON FORNISCONO** risultati accurati.
- I campioni di peli/capelli verranno lavati in laboratorio, sono necessari dei campioni adeguati (vedi sotto).
- NON MISCHIARE** campioni di tipo diverso.
- Le radici dei peli/capelli **NON** sono necessarie. Peli ascellari **NON** possono essere utilizzati. Si può utilizzare qualsiasi tipo di forbici. Tagliare ciocche sottili in vari punti per evitare di creare dei vuoti visibili.

Peli da: testa, barba, petto o pube (non mischiare)

- Tagliare un minimo di 0.300 grammi. Ciò equivale a circa 2-3 cucchiaini da te pieni.
- Porre i peli/capelli nella busta (di carta) di campionamento, compilare la Scheda Informativa sul Paziente con le informazioni richieste e inviare a MTM.

Capelli lunghi

- Tagliare una piccola ciocca di lunghezza compresa tra 1,5 e 2 pollici (4,5 e 5,5 cm.) di capelli vicino alla testa. **SCARTARE** le punte di ciocche lunghe e **TENERE** la parte al di sotto di 2 pollici (5,5 cm) dal cuoio capelluto.
- Riporre i capelli nella busta (di carta) per il campionamento, compilare la Scheda Informativa sul Paziente con le informazioni richieste e inviare a MTM.

Unghie

- È necessario un minimo di 0.200 grammi di unghie. Ciò equivale a circa ½ di un cucchiaino da te pieno. Togliere ogni traccia di smalto prima del campionamento.
- Riporre le unghie nella busta (di carta) per il campionamento, compilare la Scheda Informativa sul Paziente con le informazioni richieste e inviare a MTM.

Nuovo Cliente o variazione dei dati di contatto, si prega

Indirizzo: _____
 Tel.: _____
 Fax: _____
 E-mail: _____

O**Timbro clinica/medico****Consenso informato per la protezione dei dati**

Do il mio consenso alla raccolta del mio campione da parte del medico responsabile o da un terapeuta alternativo, e alla sua trasmissione a Micro Trace Minerals GmbH ("MTM") perchè ne entri in possesso ed esegua l'analisi da me richiesta. Inoltre, acconsento al fatto che MTM invii il mio campione di materiale, il mio nome e la mia data di nascita a laboratori specializzati in Germania per l'esecuzione del test da me richiesto, e al fatto che a MTM ne venga inviato l'esito. Se desidero inviare il risultato del test MTM al medico responsabile o a un professionista alternativo, do il mio consenso affinché questi prenda visione del risultato del test per elaborare una diagnosi. Posso revocare in qualsiasi momento il mio consenso al medico responsabile, al professionista alternativo o a Micro Trace Minerals GmbH. Fino all'effettiva revoca del mio consenso, l'elaborazione dei miei dati personali rimarrà pienamente legale.

Tutti i dettagli sono reperibili nella nostra politica della privacy in: <https://micro-trace.it/it/contatti/informativa-sulla-privacy/ordine-di-laboratorio>
 Con la firma apposta in basso certifico che tutte le informazioni fornite sono corrette.

Data: _____ **Firma Paziente:** _____ **(si prega di non dimenticare)**

Barcode H

Barcode KH

Barcode N