

## An die Tumorgewebebank

- Neuroblastom, maligne endokrine Tumoren, Keimzelltumoren**  
Prof. Dr. F. Berthold  
Universitäts-Kinderklinik  
Joseph-Stelzmann-Str. 9  
50924 Köln
  
  - Hepatoblastom, Hirntumoren**  
Prof. Dr. T. Pietsch  
Institut für Neuropathologie der Universität Bonn  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53105 Bonn
  
  - Nephroblastom**  
Prof. Dr. M. Gessler  
Institut für physiologische Chemie  
der Universität Würzburg  
Am Hubland  
97074 Würzburg
  
  - Langerhanszell-Histiozytose**  
Prof. Dr. H. Gadner  
St. Anna-Kinderspital  
Zentrum für Kinderheilkunde  
Kinderspitalgasse 6  
A-1090 Wien
  
  - Weichteilsarkom**  
Prof. Dr. Koscielniak  
Olgahospital  
Klinik für Kinderheilkunde, Pädiatrie 5  
Bismarckstr. 8  
70176 Stuttgart
- 

## Antrag auf Tumorgewebematerial

### A. Charakterisierung der erbetenen Proben

#### **1. Diagnose**

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Neuroblastom | <input type="radio"/> Hepatoblastom    |
| <input type="radio"/> Wilmstumor   | <input type="radio"/> seltene Tumoren: |
| <input type="radio"/> .....        |  |

#### ZNS-Tumoren:

- |                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> Medulloblastom | <input type="radio"/> PNET |
| <input type="radio"/> .....          |                            |

#### **2. Art der Tumorgewebeproben**

- tiefgefrorenes, unfixiertes Tumorgewebe
- tiefgefrorenes Tupfpräparat
- DNA
- RNA

- nur vom Primärtumor
- nur von Metastasen
- Primärtumor und Metastasen

Benötigte Mengen pro Probe (Minimum-Maximum):

Anzahl der Proben .....

**3. Nichttumoröses Begleitgewebe von demselben Patienten**

- erforderlich
- nicht erforderlich
- wenn vorhanden

**4. Wird Vorbehandlung der Patienten vor der Gewebeentnahme akzeptiert**

- ja  Chemo- und Radiotherapie  nein
- nur Chemotherapie
  - nur Radiotherapie

**5. Patientenauswahl**

Alter: .....

Stadium: .....

Lokalisation des Primärtumors: .....

Molekulare Kriterien: .....

---

**6. Versand**

Welche Informationen zu den Gewebeproben sind erforderlich?

Charakteristikum	warum nötig

Können Sendungen in mein Labor auch samstags eingehen?

- ja
- nein

Zusendung ab (Datum):.....

---

**B. Angaben zum Bewerber**

**1. Adresse**

Titel, Vorname, Name .....

Institution .....

Tel.: .....

Fax: .....

e-mail: .....

Kontaktperson im Labor: .....

**2. Informationen zur Förderung**

Gewebeproben werden nach folgenden Prioritäten bereitgestellt für

1. Forscher mit begutachteter Förderung
2. neue Forscher oder Forscher bei der Entwicklung neuer Forschungsgebiete
3. andere Forscher.

Um Ihre Priorität einschätzen zu können, bitten wir um folgende Angaben zu Ihrer wichtigsten Forschungsunterstützung ("Hauptgrant"), auf die sich die Gewebeuntersuchung bezieht:

Fördernde Institution: .....

Zeitraum der Unterstützung: .....

Titel des unterstützten Projektes: .....

.....

Kurze Zusammenfassung der beabsichtigten Forschung am beantragten Tumorgewebe (bitte auf Extrablatt, Maximum 1 Seite)

Publikationsverzeichnis (Originalpublikationen, letzten 5 Jahre), bitte ebenfalls auf Extrablatt.

---

### C. Einverständniserklärung

Der Antragsteller erklärt verbindlich für sich und alle am Projekt beteiligten Personen, dass die erhaltenen Gewebe und deren Produkte

- nicht veräußert oder an Dritte weitergegeben werden,
- nicht zur Herstellung kommerzieller Produkte verwendet werden,
- als potentiell infektiös angesehen und in eigener Verantwortung bearbeitet werden,
- die Herkunft des Gewebes (Tumorbank im Kompetenznetzwerk Pädiatrische Onkologie und Hämatologie Teilprojekt G "Klinische Relevanz molekularbiologischer Marker bei embryonalen Tumoren") bei Publikationen im Teil Acknowledgement angegeben wird,
- datenschutzrechtliche Grundsätze berücksichtigt werden.

.....

(Datum)

(Stempel)

.....

(Unterschrift)