

# 1 CRITERIOS CLÍNICOS DE PRIORIZACIÓN

- Se priorizarán pacientes con sospecha de cáncer hereditario raro o ultra raro (5 : 100.000).

Un tumor raro se localiza frecuentemente en órganos endocrinos, tejidos blandos, piel y cerebro.

- Se priorizarán aquellos casos con:

**Múltiples  
tumores  
(≥1 raro)**

[o]

**Agregación  
familiar  
(≥1 raro)**

[o]

**Diagnóstico  
síndrome tumoral  
clínico infrecuente**

IMPORTANTE: Se revisará la ventana post-radiación (idealmente superior a 5 años).

# 2 MUESTRAS QUE SE DEBEN DISPONER



ADN de sangre del paciente y de dos familiares afectos o de ambos progenitores.

**ADN 2,5µg [50-200ng/µl] DIN>7**

IMPRESINDIBLE: Cuantificación por método basado en fluorescencia



Muestra del tumor (FFPE) del paciente fijada en formol neutro tamponado (6-72h) y con las siguientes condiciones:

**Superficie  
≥4mm<sup>2</sup>**

**Grosor  
≥10µm**

**Celularidad  
≥50%**

**Muestra  
decalcificada**

# 3 DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE DISPONER

Para firmar por parte del **paciente** después de su admisión:

- Consentimiento informado de diagnóstico.
- Consentimiento informado de uso secundario de datos.

Firmado por parte del responsable del **centro hospitalario**:

- Acuerdo de transferencia de material y datos (MTA+DTA).

**Documentación  
relativa al programa  
IMPACT-GENÓMICA**