



**ESAMI FEMMINILI OBBLIGATORI PER TECNICA DI OVODONAZIONE  
CON BIOPSIA TESTICOLARE**

**ESAMI PARTNER FEMMINILE**

GRUPPO E FATTORE RH (se non eseguito) (VALIDITA' DELL'ESAME ILLIMITATA)

TOXOPLASMOSI IgG-IgM  
ROSOLIA IgG-IgM  
CITOMEGALOVIRUS IgG-IgM  
HBcAb (CORE) IgG-IgM  
TPHA  
VDRL  
HBsAg -Antigene Australia  
HCV  
HIV 1- 2

(VALIDITA' DEGLI ESAMI 90 GIORNI)

**ESAMI PARTNER MASCHILE**

CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE  
FIBROSI CISTICA DI 1° LIVELLO  
G6PDH - ELETTROFORESI Hb  
GRUPPO E FATTORE RH (se non eseguito)  
(VALIDITA' DEGLI ESAMI ILLIMITATA)

CITOMEGALOVIRUS IgG-IgM  
HBcAb (CORE) IgG-IgM  
TPHA  
VDRL  
HBsAg -Antigene Australia  
HCV  
HIV 1- 2

(VALIDITA' DEGLI ESAMI 90 GIORNI)

**ESAMI PREANESTESIOLOGICI**

***Creatininemia - Glicemia - Colinesterasi - Transaminasi - PT - PTT - Emocromo - Esame urine***

*(Gli esami ematici sopra indicati potranno essere eseguiti presso una struttura pubblica dietro presentazione di ricetta del medico curante oppure, presso un qualsiasi Laboratorio di Analisi Chimico Cliniche, in regime privato).*

***Elettrocardiogramma***

**(VALIDITA' DEGLI ESAMI 6 MESI)**