

Diagnostics Blood Tests

Si è sottoposto / sottoposta / sottoposte a esami del sangue diagnostici per i suoi sintomi da COVID-19? (ad es. CBC)

- Sì
- No

Quali erano i risultati dei suoi esami del sangue per i seguenti valori? Se vi erano anomalie che poi si sono risolte, per favore includa i valori anomali.

	Non sottoposto / sottoposta / sottoposte a esami del sangue	Normale	Anomalo, alto	Anomalo, basso	Non so/non riesco a trovare i risultati	Non vi sott agli sa mi ho
Creatinina (solitamente fa parte del pannello metabolico di base)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Conteggio dei linfociti (solitamente fa parte dell'emocromo, emocromo completo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Conteggio degli eosinofili (solitamente fa parte dell'emocromo - CBC)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Eosinofili % (solitamente fa parte dell'emocromo - CBC)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Test di funzionalità del pannello epatico e del fegato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	Non sottoposto / sottoposta / sottoposte a esami del sangue	Normale	Anomalo, alto	Anomalo, basso	Non so/non riesco a trovare i risultati	A voi sott agli sa mi ho
D-dimero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Proteina C-Reattiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
VES (tasso di sedimentazione)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Fibrinogeno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Altro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Per ogni valore anomalo, descriva ulteriormente i risultati

Elenchi altri esami del sangue anomali. (Scriva ogni esame anomalo in una nuova riga).

Si è sottoposto / sottoposta / sottoposte ad esami diagnostici per queste patologie da quando ha contratto la COVID-19?

	Non sottoposto / sottoposta / sottoposte a esami	Negativo	Attuale/recente infezione (compresa nel lasso di tempo della malattia COVID-19)	Infezione passata
Epstein-Barr (mononucleosi infettiva)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Malattia di Lyme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cytomegalovirus (CMV)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ha ricevuto una delle seguenti diagnosi per i suoi sintomi? Selezioni tutto ciò che è pertinente.

- Sindrome di Guillain-Barre
- Neuropatia delle Piccole Fibre (NPF)
- Neuropatia autonoma
- Polineuropatia
- Nevralgia (indichi il tipo nella casella di testo)
- Sindrome da anticorpi anti-fosfolipidi (APS), indotta da virus o autoimmune
- Sarcoidosi

- Ictus (indichi il tipo nella casella di testo)
- Lesioni demielinizzanti
- Sindrome da tachicardia posturale ortostatica (POTS)
- Encefalopatia
- Encefalopatia (indichi il tipo nella casella di testo)
- Meningoencefalite
- Meningite
- Encefalomielite acuta disseminata (ADEM)
- Mielite acuta
- Oftalmoparesi
- Diagnosi psichiatrica
- Emicrania
- Neuropatie periferiche motorie o craniche
- Sindrome da encefalopatia posteriore reversibile (PRES)
- Miastenia
- Microangiopatia trombotica
- Sindrome di Tapia
- Epilessia
- Lesione cerebrale traumatica (TBI, o trauma cranico-cerebrale) o sintomi simili
- Encefalomielite mialgica/Sindrome da fatica cronica (ME/CFS)
- Coinvolgimento del nervo cranico
- Foro maculare
- Costocondrite
- Coaguli di sangue
- Miocardite

Descriva per favore qualsiasi altra diagnosi ricevuta (se più di una, scriva

ogni diagnosi su una nuova riga e clicchi "invio" alla fine di ogni diagnosi.)