

Osservazioni:

Ulteriore materiale inviato (tipo e sede del prelievo):

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Agobiopsia | <input type="checkbox"/> Agobiopsia vacuum assist. | <input type="checkbox"/> Biopsia | <input type="checkbox"/> EBUS | <input type="checkbox"/> Altro |
| <input type="checkbox"/> Exeresii. | <input type="checkbox"/> Raschiamento | <input type="checkbox"/> Resezione | <input type="checkbox"/> TUR | |

- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.

