

Leistungsverzeichnis des Zentrallabors



Medizinische Klinik
Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus
Bochum
Dezember 2023

Allgemeine Informationen

Das nachfolgende Verzeichnis listet in alphabetischer Reihenfolge die durch das Zentrallabor des Knappschaftskrankenhaus Bochum angebotenen Analysen und bietet eine Übersicht über deren Charakteristika. Bei der Sortierung ist zu beachten, dass die Analysen nach dem Prinzip „Analysenstammname, Ergänzung“ benannt wurden. Demnach findet sich also z.B. das kleine Blutbild unter "Blutbild, klein". Der Aufruf einer gewählten Analyse kann direkt über die Verlinkung im Inhaltsverzeichnis erfolgen. Über die Volltextsuche sind zudem Analysen auch über ihre Synonyme zu finden. Zu einer Analyse gehörende Parameter sind unter diesem Überbegriff zusammengefasst und nicht individuell gelistet. Gegebenenfalls beinhaltete Parameter einer solchen übergeordneten Analyse sind unter "Indikation" aufgeschlüsselt.

Der Begriff Präanalytik umfasst den Zeitraum bis zum Probeneingang im Labor. Das Leistungsverzeichnis beinhaltet ausschließlich spezifische präanalytische Anforderungen, die über die allgemeinen Hinweise zur Präanalytik hinausgehen.

Bei den Angaben zu „Lagerung und Transport“ ist folgendes zu beachten:

- Bei „schnellstmöglicher Transport“ ist die Probe, sofern nicht genauer angegeben, spätestens 60 Minuten nach Probennahme im Labor abzugeben.
- Bei „schneller Transport“ ist die Probe, sofern nicht genauer angegeben, spätestens nach 8 Stunden bzw. möglichst taggleich im Labor abzugeben.

Dieses Leistungsverzeichnis gilt für das Zentrallabor des Knappschaftskrankenhaus Bochum und die Zweigstelle des MVZ Klinikum Westfalen, die sich in den gleichen Räumlichkeiten befinden. Bei Nachfragen oder Anmerkungen zum Leistungsverzeichnis können Sie uns gerne kontaktieren:

Medizinische Klinik - Sektion Labormedizin – Zentrallabor

Leitender Arzt: Univ.-Prof. Dr. med. Mustafa Özçürümez

Naturwissenschaftliche Leitung: Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Martina Bröcker-Preuß

Leitende MTL: Verena Hartleif

Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum GmbH

In der Schornau 23-25

44892 Bochum

Telefax: 0234 299-3429

zentrallabor@kk-bochum.de

MVZ Klinikum Westfalen / Praxis für Labormedizin

Zweigstelle

In der Schornau 23-25

44892 Bochum

Öffnungszeiten: Mo-Fr 9-12 Uhr und 13-15 Uhr

Befundauskunft Zentrallabor, MVZ

Telefon: 0234 299-83470

Öffnungszeiten: Mo-Fr 8-13 Uhr

Versionsverlauf

Die aktuelle Version gilt ab dem 29.12.2023.

Das Datum auf dem Deckblatt kennzeichnet das Druckdatum des Leistungsverzeichnisdokuments. Davon unabhängig ist das Datum der letzten Bearbeitung der jeweiligen Analysen unter diesen gelistet. Die elektronische Variante des Leistungsverzeichnisses wird kontinuierlich aktualisiert.

Haftungsausschluss

Trotz gewissenhafter Recherche kann die Richtigkeit und Aktualität der im Leistungsverzeichnis gemachten Angaben nicht mit letzter Sicherheit gewährleistet werden. Es obliegt dem behandelnden Arzt die Angaben durch geeignete Quellen zu verifizieren, insbesondere falls therapeutische Konsequenzen anstehen. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass für die Angaben keine Haftung übernommen werden kann.

Inhaltsverzeichnis

Adeno-Virus KCE-Ag im Konjunktivalabstrich (Schnelltest)	1
Adeno-Virus, respiratorisch DNA im Abstrich	1
Adiponectin im Serum	2
Adrenocorticotropes Hormon im EDTA-Plasma	2
Aktiviertes Protein C, Resistenz im Citrat-Plasma	3
Akute Myeloische Leukämie Screening im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie).....	4
Alanin-Aminotransferase im Serum	5
Albumin im Urin	5
Albumin im Liquor	6
Albumin im Punktat.....	7
Albumin im Serum.....	7
Aldosteron im Urin	8
Aldosteron im 24h-Sammelurin	8
Aldosteron im Serum.....	9
AL-Screening zytopl. Färbung im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie).....	10
Ammoniak im EDTA-Plasma	11
Angiotensin Converting Enzym im Serum	12
Anti-Faktor-Xa, Aktivität im Citrat-Plasma	13
Anti-Faktor-Xa, Aktivität Organ-kalibriert im Citrat-Plasma	13
Anti-Faktor-Xa, Apixaban-kalibriert im Citrat-Plasma	14
Anti-Faktor-Xa, Edoxaban-kalibriert im Citrat-Plasma	15
Anti-Faktor-Xa, Rivaroxaban-kalibriert im Citrat-Plasma	15
Antikörpersuchtest im EDTA-Blut.....	16
Antimitochondriale Antikörper, Isoform-M2 IgG im Serum	17
Anti-mitochondriale-AAk im Serum	17
Antinukleäre-AAk im Serum	18
Antistreptolysin O im Serum	19
Antithrombin, Aktivität im Citrat-Plasma.....	20
Apolipoprotein A-I im Serum.....	20
Apolipoprotein B im Serum	21
Apoptosemarker, CK18F M30 im Serum	22
Aspartat-Aminotransferase im Serum	22
Bakterien-/Pilznachweis im Urin (kulturelle Anzucht)	23

Bakterien-/Pilznachweis, aerob im Blutkultur.....	23
Bakterien-/Pilznachweis, anaerob im Blutkultur.....	24
Bakteriennachweis, Gram-Färbung im Abstrich/Liquor (mikroskopisch)	25
Bakteriennachweis, Methylenblau-Färbung im Abstrich/Liquor (mikroskopisch).....	25
Bakteriennachweis, Ziehl-Neelsen-Färbung im Abstrich/Liquor (mikroskopisch)	26
Bence-Jones-Proteine im Urin	27
Bilirubin, direkt im Serum.....	27
Bilirubin, gesamt im Serum	28
Bilirubin, gesamt im Punktat	29
Blutbild, groß im EDTA-Blut (mikroskopisch)	29
Blutbild, groß im EDTA-Blut (maschinell)	30
Blutbild, klein im EDTA-Blut	31
Blutgasanalyse im Lithium-Heparin-Blut (POCT).....	31
Blutgasanalyse, arteriell/venös/kapillar im Lithium-Heparin-Blut/Kapillarblut.....	32
Blutgruppenbestimmung, ABO-Merkmale im EDTA-Blut	33
B-Non-Hodgkin-Lymphom im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie).....	34
Borrelia burgdorferi-Ak, IgG qualitativ im Serum.....	35
Borrelia burgdorferi-Ak, IgG quantitativ im Liquor	35
Borrelia burgdorferi-Ak, IgM qualitativ im Serum.....	36
Borrelia burgdorferi-Ak, IgM quantitativ im Liquor	37
C3c-Komplement im Serum	37
C3d-Komplement im EDTA-Blut	38
C4-Komplement im Serum	39
CA 125 im Serum	40
CA 15-3 im Serum	40
CA 19-9 im Serum	41
CA 72-4 im Serum	42
Calcitonin im Serum	42
Calcium im Serum.....	43
Calcium im Urin	44
Calprotectin im Stuhl.....	44
Calreticulin, Mutationsnachweis im Knochenmark.....	45
CAR T Monitoring im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)	46
Carbamazepin im Serum	46
Carboxyhämoglobin, arteriell/venös/kapillar im Lithium-Heparin-Blut/Kapillarblut	47

Carcinoembryonales Antigen im Serum	48
Carcinoembryonales Antigen im Punktat	49
CENP-B-AAk im Serum.....	49
Chimärismusanalyse im EDTA-Blut/Knochenmark.....	50
Chlamydia trachomatis, DNA im Abstrich	50
Chlamydia trachomatis, DNA im Urin.....	51
Chlorid im Serum.....	52
Chlorid im Urin	52
Cholesterin im Punktat.....	53
Cholesterin im Serum	53
Cholinesterase im Serum.....	54
Chromogranin A im Serum	55
Chromosomale Translokationen, Screening Leukämie-assoziiert im EDTA-Blut/Knochenmark	55
Clostridioides difficile Ribotyp 027, DNA im Stuhl	56
Clostridioides difficile, DNA im Stuhl.....	57
Clostridioides difficile-Ag, Toxin A und B (Schnelltest) im Stuhl	57
Coeruloplasmin im Serum	58
Coombstest, direkt im EDTA-Blut.....	59
Cortisol im Speichel	60
Cortisol im 24h-Sammelurin.....	60
Cortisol im Urin.....	61
Cortisol im Serum	61
C-Peptid im Serum.....	62
C-reaktives Protein im Serum.....	63
C-reaktives Protein, hochsensitiv im Serum.....	64
Creatinkinase im Serum	64
Creatinkinase, Isoenzym-MB im Serum	65
Cyclische citrullinierte Peptide-Ak, IgG im Serum	66
Cyclosporin im EDTA-Blut.....	66
Cyfra 21-1 im Serum	67
Cystatin C im Serum	68
Cytomegalie-Virus, DNA im EDTA-Plasma.....	68
Cytomegalie-Virus, DNA im Stuhl.....	69
Cytomegalie-Virus-Ak, IgG im Serum	69
Cytomegalie-Virus-Ak, IgM im Serum	70

D-Dimere im Citrat-Plasma.....	71
Dehydroepiandrosteronsulfat im Serum.....	71
Digitoxin im Serum	72
Digoxin im Serum	73
Drogen-Screening im Urin (Schnelltest).....	73
ds-DNA-AAk im Serum (Crithidia luciliae IFT).....	74
Eisen im Serum	75
Eiweiß im Urin	75
Eiweiß im Punktat.....	76
Eiweiß im Serum.....	77
Eiweiß im Liquor	77
Eiweiß-Elektrophorese im Serum.....	78
Elastase 1 im Stuhl.....	79
Enterohämorrhagische Escherichia coli und Shiga-like Toxin-1, DNA im Stuhl.....	79
Enterohämorrhagische Escherichia coli und Shiga-like Toxin-2, DNA im Stuhl.....	80
Enterohämorrhagische Escherichia EAE-Gen, DNA im Stuhl	81
Epstein-Barr-nukleäres Antigen-1-Ak, IgG im Serum	81
Epstein-Barr-Virus Viral Capsid Antigen-Ak, IgG im Serum	82
Epstein-Barr-Virus Viral Capsid Antigen-Ak, IgM im Serum	82
Epstein-Barr-Virus, DNA im Liquor	83
Epstein-Barr-Virus, DNA im EDTA-Plasma	83
Epstein-Barr-Virus-Ak, heterophil im Serum (Schnelltest).....	84
Epstein-Barr-Virus-Early-Antigen-Ak, IgG im Serum	84
Estradiol, 17β- im Serum	85
Ethanol im Serum	86
Ethylglucuronid im Serum (Schnelltest)	87
Everolimus im EDTA-Blut.....	87
Extrahierbare nukleäre Antikörper im Serum	88
Ferritin im Serum.....	89
Fibrinmonomere im Citrat-Plasma	89
Fibrinogen im Citrat-Plasma (nach Claus).....	90
Fluoreszenz-Treponema-Antikörper-Absorptions-Test im Serum	91
Follikel-stimulierendes Hormon im Serum.....	91
Folsäure im Serum.....	92
Fragmentozyten im EDTA-Blut	93

Gabapentin im Plasma	93
Gallensäure, gesamt im Serum	94
Gastrointestinales Panel im Stuhl (Schnelldiagnostik)	95
Gastrointestinales Panel, Viren im Stuhl	96
Gentamicin im Serum	96
Gerinnungsfaktor II, Aktivität im Citrat-Plasma	97
Gerinnungsfaktor IX, Aktivität im Citrat-Plasma	98
Gerinnungsfaktor V, Aktivität im Citrat-Plasma	98
Gerinnungsfaktor V, Mutationsnachweis im EDTA-Blut	99
Gerinnungsfaktor VII, Aktivität im Citrat-Plasma	99
Gerinnungsfaktor VIII, Aktivität im Citrat-Plasma	100
Gerinnungsfaktor X, Aktivität im Citrat-Plasma	101
Gerinnungsfaktor XI, Aktivität im Citrat-Plasma	101
Gerinnungsfaktor XII, Aktivität im Citrat-Plasma	102
Gerinnungsfaktor XIII im Citrat-Plasma	102
Gewebstransglutaminase-Ak, IgA im Serum	103
Gewebstransglutaminase-Ak, IgG im Serum	104
Glatte Muskulatur-AAk im Serum	104
Gliadin-Ak, deamidiert IgA im Serum	105
Gliadin-Ak, deamidiert IgG im Serum	105
Glukose im Punktat	106
Glukose im Urin	107
Glukose im Serum	107
Glukose im Liquor	108
Glukose im Kapillarblut (POCT)	109
Glutamat-Dehydrogenase im Serum	109
Haarzelleukämie im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)	110
Hämatopoetische Stammzellen im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)	111
Hämochromatose, Mutationsanalyse im EDTA-Blut	112
Hämoglobin A1c im EDTA-Blut	112
Hämoglobin, okkult (iFOBT) im Stuhl	113
Hämopexin im Serum	114
Haptoglobin im Serum	114
Harnsäure im Punktat	115
Harnsäure im Serum	115

Harnsäure im Urin	116
Harnstoff im Punktat	117
Harnstoff-N im Serum	117
Harnstoff-N im Urin	118
HDL-Cholesterin im Serum	118
Helicobacter pylori-Ak, IgG im Serum	119
Hepatitis-A-Virus-Ak, IgG/M im Serum	120
Hepatitis-A-Virus-Ak, IgM im Serum	120
Hepatitis-B-Virus, DNA im EDTA-Plasma	121
Hepatitis-B-Virus-core-Ak, IgG/M im Serum	121
Hepatitis-B-Virus-core-Ak, IgM im Serum	122
Hepatitis-B-Virus-envelope-Ag im Serum.....	122
Hepatitis-B-Virus-envelope-Ak im Serum.....	123
Hepatitis-B-Virus-surface-Ag, qualitativ im Serum.....	124
Hepatitis-B-Virus-surface-Ag, quantitativ im Serum	124
Hepatitis-B-Virus-surface-Ak im Serum.....	125
Hepatitis-C-Virus, RNA im EDTA-Plasma	125
Hepatitis-C-Virus-Ak im Serum	126
Hepatitis-D-Virus-Ak im Serum.....	127
Hepatitis-E-Virus, RNA im EDTA-Blut.....	127
Hepatitis-E-Virus-Ak, IgG im Serum.....	128
Hepatitis-E-Virus-Ak, IgM im Serum.....	128
Herpes-simplex-Virus 1, DNA im EDTA-Blut.....	129
Herpes-simplex-Virus 1, DNA im Liquor	129
Herpes-simplex-Virus 1/2, DNA im Liquor	130
Herpes-simplex-Virus 1/2, DNA im Serum	131
Herpes-simplex-Virus 2, DNA im EDTA-Blut.....	131
Herpes-simplex-Virus 2, DNA im Liquor	132
Herpes-simplex-Virus-1/2-Ak, IgG im Serum.....	132
Herpes-simplex-Virus-1/2-Ak, IgM im Serum.....	133
Herzmuskel-AAk im Serum.....	133
Holotranscobalamin im Serum.....	134
Homocystein im Serum	135
Humanes Choriongonadotropin, gesamt und freie β -Einheit im Serum.....	135
Humanes Immundefizienz-Virus 1, RNA im EDTA-Plasma	136

Humanes Immundefizienz-Virus 1/2-Ak + p24-Ag im Serum.....	137
Immunfixation im Urin	137
Immunfixation im Serum.....	138
Immunglobulin A im Serum.....	139
Immunglobulin A im Liquor	139
Immunglobulin E im Serum	140
Immunglobulin G im Liquor.....	141
Immunglobulin G im Serum.....	141
Immunglobulin G, Subklasse 4 im Serum	142
Immunglobulin M im Serum.....	143
Immunglobulin M im Liquor	143
Influenza-Virus, RNA im Abstrich	144
Insulin im Serum.....	145
Insulin-like-Growth-Factor-1 im Serum.....	146
Interleukin-2 Rezeptor, löslich im Serum	146
Interleukin-6 im Serum.....	147
JAK2, Mutationsnachweis im EDTA-Blut	147
Jo-1-AAk im Serum	148
Kalium im Serum	149
Kalium im Urin.....	149
Kell-Merkmale im EDTA-Blut.....	150
KRAS/NRAS, Mutationsanalyse im EDTA-Blut.....	151
Kreatinin im Urin	151
Kreatinin im Punktat.....	152
Kreatinin im Serum.....	152
Kryoglobuline im Serum	153
Laktat im Liquor.....	153
Laktat im Natrium-Fluorid-Plasma	154
Laktatdehydrogenase im Serum.....	155
Laktatdehydrogenase im Punktat	156
Lamotrigin im Plasma	156
LDL-Cholesterin im Serum	157
Leber-Nieren-Mikrosomen-AAk im Serum.....	158
Legionella pneumophila Serogruppe 1 im Urin (Schnelltest).....	158
Legionella pneumophila Serogruppe 1-Ag im Urin	159

Legionella pneumophila, DNA im Serum.....	159
Leichtketten Typ kappa, frei im Urin.....	160
Leichtketten Typ kappa, frei im Serum	161
Leichtketten Typ lambda, frei im Urin.....	161
Leichtketten Typ lambda, frei im Serum	162
Levetiracetam im Plasma	162
Lipase im Punktat	163
Lipase im Serum	164
Lipidelektrophorese, qualitativ im Serum	164
Lipoprotein(a) im Serum	165
Lupus-Antikoagulanzen im Citrat-Plasma.....	166
Luteinisierendes Hormon im Serum.....	166
Lymphozytendifferenzierung im Liquor (Durchflusszytometrie)	167
Magnesium im Serum	168
Meningitispanel im Liquor (Schnelldiagnostik)	168
Methämoglobin, arteriell/venös/kapillar im Lithium-Heparin-Blut/Kapillarblut.....	169
Methotrexat im Nativblut	170
MPL, Mutationsnachweis im Knochenmark.....	170
MRSA-Nachweis im Abstrich (kulturelle Anzucht und Identifizierung).....	171
Multiples Myelom mit zytopl. Färbung im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)	172
Mycoplasma pneumoniae, DNA im Serum	173
Mycoplasma pneumoniae-Ak, IgG im Serum	173
Mycoplasma pneumoniae-Ak, IgM im Serum	174
Mykobacterium tuberculosis im Lithium-Heparin-Blut (T-Spot-Assay)	175
Myoglobin im Serum	175
Nachfärbung bei B-ALL-Verdacht im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)	176
Nachfärbung bei T-ALL-Verdacht im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)	177
Natrium im Urin.....	178
Natrium im Serum	179
Neuronenspezifische Enolase im Serum	179
Noro-Virus, RNA im Stuhl	180
NPM-1, Mutationsnachweis im Knochenmark.....	180
NT-proBNP im Serum	181
Oligoklonale Banden im Liquor/Serum-Paar.....	182
Osmolalität im Serum.....	182

Osmolalität im Urin	183
Osteocalcin im Serum.....	183
Oxcarbazepin im Plasma	184
Parathormon im Serum	185
Parathormon 1-84 im Serum.....	186
Parietalzell-AAk im Serum	187
Parvo-Virus B19, DNA im Serum.....	187
Parvo-Virus B19-Ak, IgG im Serum	188
Parvo-Virus B19-Ak, IgM im Serum	189
Phenobarbital im Serum.....	189
Phenytoin im Serum	190
Phosphat im Serum	191
Phosphat im Urin.....	191
Phosphatase, alkalisch im Serum	192
Phosphatase, alkalisch knochen-spezifisch im Serum.....	193
Phospholipid-Aak im Serum	194
Plasmatauschversuch im Citrat-Plasma	194
Plasmodien im EDTA-Blut (mikroskopisch)	195
Polyoma-Virus BK, DNA im EDTA-Blut.....	195
Polyoma-Virus JC, DNA im EDTA-Blut.....	196
Procalcitonin im Serum	197
Progesteron im Serum.....	197
Prolaktin im Serum	198
Prostata-spezifisches Antigen, frei im Serum.....	199
Prostata-spezifisches Antigen, gesamt im Serum	199
Protein C, Aktivität im Citrat-Plasma.....	200
Protein S, Aktivität im Citrat-Plasma	201
Protein S-100 im Liquor.....	202
Protein S-100 im Serum.....	202
Prothrombin, des- γ -carboxy im Serum	203
Prothrombin, Mutationsnachweis im EDTA-Blut	204
Prothrombinzeit im Citrat-Plasma.....	204
Renin, direkt im EDTA-Plasma	205
Respiratorisches Panel im Abstrich	206
Respiratorisches Panel im Abstrich (Schnelldiagnostik).....	206

Rhesusformel im EDTA-Blut	207
Rheumafaktor im Serum	208
Rhino-Virus, RNA im Abstrich	208
RNP/Sm-AAk im Serum	209
Saccharomyces-cerevisiae-Ak, IgA im Serum	210
Saccharomyces-cerevisiae-Ak, IgG im Serum	210
Salmonella, DNA im Stuhl	211
SARS-CoV-2 N-Protein-Ag im Nasen-/Rachenabstrich	211
SARS-CoV-2, RNA im Nasen-/Rachenabstrich	212
SARS-CoV-2-Ak, IgG/M im Serum	213
Schwangerschaftstest im Urin (Schnelltest)	214
SCL-70-AAk im Serum	214
Sediment im Punktat	215
Sediment im Urin (mikroskopisch)	215
Sexualhormon-bindendes Globulin im Serum	216
Sirolimus im EDTA-Blut	217
Skelettmuskulatur-AAk im Serum	217
Sm-D3-Epitop-AAk im Serum	218
Somatotropin im Serum	219
Squamous Cell Carcinoma-Ag im Serum	220
SS-A/Ro-AAk im Serum	220
SS-B/LA-AAk im Serum	221
Streptococcus pneumoniae-Ag im Urin	222
Tacrolimus im EDTA-Blut	222
Testosteron, gesamt im Serum	223
Theophyllin im Serum	224
Thrombaggometrie im Hirudin-Blut	224
Thrombelastometrie im Citrat-Blut	225
Thrombinzeit im Citrat-Plasma	226
Thrombinzeit, Dabigatran-kalibriert im Citrat-Plasma	226
Thrombinzeit, unter Heparin-gabe im Citrat-Plasma	227
Thromboplastinzeit, partiell aktiviert im Citrat-Plasma	227
Thrombozyten im Citrat-Blut	228
Thyreoglobulin im Serum	229
Thyreoglobulin-AAk im Serum	229

Thyreoperoxidase-AAk im Serum.....	230
Thyreotropin im Serum	231
Thyreotropin-Rezeptor-AAk im Serum.....	231
Thyroxin, frei im Serum	232
T-Non-Hodgkin-Lymphome im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie).....	233
Topiramat im Plasma.....	234
Toxoplasma gondii-Ak, IgG im Serum.....	234
Toxoplasma gondii-Ak, IgM im Serum.....	235
Transferrin im Serum.....	235
Transferrin, Kohlenhydrat-defizient im Serum.....	236
Transferrin-Rezeptor, löslich im Serum.....	237
Treponema pallidum-Ak im Serum	238
Triglyceride im Punktat	238
Triglyceride im Serum.....	239
Trijodthyronin, frei im Serum.....	240
Tropheryma whipplei, DNA im Biopsie-Material	240
Troponin T, hochsensitiv im Serum.....	241
U1-snRNP-AAk im Serum.....	242
Urin-Status im Urin.....	243
Valproinsäure im Serum.....	243
Vancomycin im Serum.....	244
Varizella-Zoster-Ak, IgG im Serum.....	245
Varizella-Zoster-Ak, IgM im Serum.....	246
Varizella-Zoster-Virus, DNA im Serum.....	246
Varizella-Zoster-Virus, DNA im Liquor	247
Verträglichkeitsprüfung, serologisch im EDTA-Blut	247
Vitamin B12 im Serum.....	248
Vitamin D, 25-OH im Serum	249
von-Willebrand-Faktor-Ag im Citrat-Plasma	249
West-Nil-Virus, RNA (AB) im EDTA-Plasma	250
Wurmeier im Stuhl	251
Zelldifferenzierung im Punktat.....	251
Zelldifferenzierung im Liquor	252
Zellulärer Immunstatus, Aktivierungsgrad im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie).....	252
Zellulärer Immunstatus, groß im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie).....	253

Zellulärer Immunstatus, klein im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)	254
Zellzahl im Liquor.....	254
Zonisamid im Plasma	255
α -Amylase, Pankreas-spezifisch im Serum.....	256
α -Amylase, Pankreas-spezifisch im Punktat.....	257
α -Amylase, Pankreas-spezifisch im Urin	257
α -Fetoprotein im Serum	258
α -Fetoprotein im Punktat.....	259
α -Fetoprotein, L3-Subfraktion im Serum	259
β 2-Mikroglobulin im Serum	260
β -Crosslaps im Serum	260
γ -Glutamyltransferase im Serum	261

Adeno-Virus KCE-Ag im Konjunktivalabstrich (Schnelltest)

Synonyme	KCE; Keratoconjunctivitis epidemica
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Point-of-Care-Schnelltest bei V.a. adenovirus-assoziierte Keratokonjunktivitis epidemica (KCE)
Patientenvorbereitung	Cave: Patienten sind hochinfektiös: Hygienevorgaben des Hauses beachten
Probennahme	Hornhaut kräftig abstreichen um ausreichend Material zu gewinnen
Weitere Analysen	Bei Positivität Bestätigungsdiagnostik erforderlich
Lagerung und Transport	Kein Transport ins Labor, Schnelltestdiagnostik direkt vor Ort
Methode	Lateral-Flow-Immunoassay (LFI)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	88533-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Adeno-Virus, respiratorisch DNA im Abstrich

Synonyme	Adenovirus
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. Infektion mit respiratorischen Adenoviren
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Austrocknen vermeiden Keine weiteren Konservierungsmaßnahmen erforderlich
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3

LOINC-Code 96503-8
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Adiponectin im Serum

Synonyme Adiponektin; GBP-28; apM1; AdipoQ; Acrp30
Analysengruppe Stoffwechselfdiagnostik

Indikation Möglicher Biomarker zur Beurteilung des Risikos von Insulinresistenz und koronarer Herzerkrankung bei adipösen Personen

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen Zur Berechnung des CHEK-Scores parallele Bestimmung von γ -GT, HBA1c und M30
Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor

Methode Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay
Durchführung Wöchentlich

Dimension $\mu\text{g/ml}$

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B1

LOINC-Code 47828-9
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Adrenocorticotropes Hormon im EDTA-Plasma

Synonyme Adrenocorticotropes Hormon; Corticotropin; ACTH
Analysengruppe Endokrinologie

Indikation Abklärung und Differenzialdiagnose eines Hypo-/ bzw. Hypercortisolismus (Cushing-Syndrom)
V. a. Hypophysen-Insuffizienz
V. a. ektope ACTH-Sekretion (z. B. kleinzelliges Bronchial-Karzinom)

Patientenvorbereitung Bestimmung unter ACTH 1-24 Medikation nicht empfohlen
Abnahme nüchtern morgens zwischen 8:00 Uhr und 9:00 Uhr
Ausgeprägte zirkadiane Rhythmik mit Höchstwerten am Morgen und niedrigen Werten zwischen 20:00 und 4:00 Uhr morgens
Stress vor Blutentnahme verme
Probennahme Probengefäße vorkühlen

Weitere Analysen	Wegen deutlicher intraindividuelle Schwankungen sind meist Mehrfachbestimmungen notwendig
Lagerung und Transport	Parallele Bestimmung von Cortisol im Rahmen des CRH-Testes Schnellstmöglicher Transport auf Eis zum Labor (≤ 2 h)
Methode Durchführung	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip 2x / Woche
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2141-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Aktiviertes Protein C, Resistenz im Citrat-Plasma

Synonyme	APC-Resistenz; Aktiviertes Protein C-Resistenz
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Screening bei V. a. Thromboseneigung
Patientenvorbereitung	Entnahme nach > 24 h nach Verabreichung von Aprotinin, Protamin, direkten Thrombininhibitoren Medikamenteanamnese
Probennahme	Citratröhrchen verwenden Bei diskontinuierlicher Heparintherapie Entnahmezeit relativ zur vorhergehenden oder nachfolgenden Injektion vermerken
Weitere Analysen	Bei erniedrigter Ratio: Nachfolgende Untersuchung der Faktor-V-Leiden-Mutation per PCR
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 30 min)
Methode Durchführung	Koagulometrie mit mechanischer Detektion Mo-Fr
Dimension	-
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	13590-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Akute Myeloische Leukämie Screening im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	<p>(Erweiterte) Basisdiagnostik bei V.a. Vorliegen einer akuten myeloischen Leukämie</p> <p>Die Analyse beinhaltet CD33+/CD34- Zellen, CD33+/CD34+ Zellen, CD33-/CD34+ Zellen, CD56+/CD2- Zellen, CD56+/CD2+ Zellen, CD56-/CD2+ Zellen, CD2+/CD34- Zellen, CD2+/CD34+ Zellen, CD2-/CD34+ Zellen, CD2+/CD33- Zellen, CD2+/CD33+ Zellen, CD2-/CD33+ Zellen, CD56+/CD33- Zellen, CD56+/CD33+ Zellen, CD56-/CD33+ Zellen, CD56+/CD34- Zellen, CD56+/CD34+ Zellen, CD56-/CD34+ Zellen, (7.1)-PE)/-CD65+ Zellen, CD65+/CD14- Zellen, CD65+/CD14+ Zellen, CD65-/CD14+ Zellen, CD65+/CD33- Zellen, CD65+/CD33+ Zellen, CD65-/CD33+ Zellen, (7.1)-PE)/-CD33+ Zellen, CD33+/CD14- Zellen, CD33+/CD14+ Zellen, CD33-/CD14+ Zellen, (7.1)-PE)/-CD14+ Zellen, C235a+/CD61- Zellen, C235a+/CD61+ Zellen, C235a-/CD61+ Zellen, CD61+/CD14- Zellen, CD61+/CD14+ Zellen, CD61-/CD14+ Zellen, CD61+/CD33- Zellen, CD61+/CD33+ Zellen, CD61-/CD33+ Zellen, C235a+/CD33- Zellen, C235a+/CD33+ Zellen, C235a-/CD33+ Zellen, C235a+/CD14- Zellen, C235a+/CD14+ Zellen, C235a-/CD14+ Zellen, C135+/CD34- Zellen, C135+/CD34+ Zellen, C135-/CD34+ Zellen, (ECD)/-CD34+ Zellen, CD33+/CD135- Zellen, CD33+/CD135+ Zellen, CD33-/CD135+ Zellen, CD33+/(ECD)- Zellen und (ECD)/-CD135+ Zellen, relativ sowie anti-CD45 PC7, anti-CD34 ECD, anti-CD56 PE, anti-CD2 FITC, anti-CD65 FITC, anti-CD61 FITC, anti-CD34 FITC, anti-7.1 PE, anti-GlyA(CD235a) PE, anti-CD135(Fit3) PE und anti-CD14 ECD</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Alanin-Aminotransferase im Serum

Synonyme	ALAT; ALT; GPT; Glutamat-Pyruvat-Transaminase
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle einer Leberparenchymschädigung
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme Messung nach Einnahme von Sulfasalazin und Sulfapyridin nicht aussagekräftig
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 20 - 25 °C
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Umsatz mit enzymatisch gebildetem Pyruvat durch Lactatdehydrogenase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	1743-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Albumin im Urin

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Screening bei V. a. glomeruläre Nephropathie bzw. Mikroalbumin-Screening im Rahmen der Disease Management Programms bei Typ-2-Diabetes Klassifizierung der renalen Proteinurie
Patientenvorbereitung	Stress und körperliche Belastung vermeiden
Probennahme	Sammelgefäß ohne Zusätze verwenden
Weitere Analysen	Bestimmung möglichst aus drei unabhängigen Urinproben Parallele Bestimmung von Kreatinin zur Quotientenbildung Für die Beurteilung der glomerulären Proteinurie parallele Bestimmung von IgG
Lagerung und Transport	5 d bei 2 - 8 °C, 6 m bei < -20 °C falls innerhalb < 24 h nach Entnahme eingefroren
Methode	Immunturbidimetrie

Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1
LOINC-Code	1754-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Albumin im Liquor

Synonyme	-/
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Basisdiagnostik bei V. a. Blut-Liquor Schrankenfunktionsstörungen und/ oder intrathekalen IgG-Synthese zur Bewertung des IgG-Quotienten
Patientenvorbereitung	-/
Probennahme	Möglichst parallele Entnahme Blutentnahme (optimal innerhalb von 30 min) Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig Blutbeimengung vermeiden Polypropylen-Röhrchen verwenden (mögliche Adsorption von Proteinen an Glas oder
Weitere Analysen	Ergebnisse immer unter Bezug auf den individuellen Liquor/Serum-Quotienten bewerten Parallele Betrachtung der Liquor-Zellzahl zur Bewertung der Akuität eines ZNS-Prozesses notwendig
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C, 2 m bei 4 - 8 °C, 6 m bei -20 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1
LOINC-Code	1746-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Albumin im Punktat

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	
Patientenvorbereitung	
Probennahme	
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	6 d bei 20 - 25 °C, 14 d bei 2 - 6 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	1747-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Albumin im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Differenzialdiagnose von Ödemen und Protein-Verlustsyndromen Beurteilung der Lebersynthesefunktion Verlaufsbeurteilung chronischer Nieren- und Lebererkrankungen Bewertung einer Malnutrition
Patientenvorbereitung	Blutentnahme möglichst im Liegen Keine Nahrungsaufnahme oder erhöhte körperlicher Aktivität vor Entnahme
Probennahme	Patientenlagerung vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	6 d bei 20 - 25 °C, 14 d bei 2 - 6 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	g/l

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	1751-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Aldosteron im Urin

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	V. a. primären oder sekundären Hyperaldosteronismus Differenzialdiagnose der Hypertonie Differenzialdiagnose von Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes
Patientenvorbereitung	Antihypertensiva, Diuretika, Aldosteron-Antagonisten, Kaliumpräparate und Laxantien sollten, sofern möglich, zwei Wochen vor der Blutentnahme abgesetzt werden, insbesondere Angiotensin II-Rezeptorantagonisten (AT1-Rezeptorantagonisten), ACE-Hemmer, Beta-B
Probennahme	Sammelgefäß ohne Zusätze verwenden Sammelvolumen und -zeit auf Schein vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Sofort kühlen 5 d bei 2 - 8 °C, 4 w bei -20 °C
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	ng/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	1764-0
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Aldosteron im 24h-Sammelurin

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Endokrinologie

Indikation	V. a. primären oder sekundären Hyperaldosteronismus Differenzialdiagnose der Hypertonie Differenzialdiagnose von Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes
Patientenvorbereitung	Antihypertensiva, Diuretika, Aldosteron-Antagonisten, Kaliumpräparate und Laxantien sollten, sofern möglich, zwei Wochen vor der Blutentnahme abgesetzt werden, insbesondere Angiotensin II-Rezeptorantagonisten (AT1-Rezeptorantagonisten), ACE-Hemmer, β -Bloc
Probennahme	Sammelgefäß ohne Zusätze verwenden Sammelvolumen und -zeit vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Sofort kühlen 5 d bei 2 - 8 °C, 4 w bei -20 °C
Methode	Berechnet aus Aldosteron im Urin
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	$\mu\text{g}/24\text{h}$
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	1765-7
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Aldosteron im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	V. a. primären oder sekundären Hyperaldosteronismus Differenzialdiagnose der Hypertonie Differenzialdiagnose von Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes Berechnung des Aldosteron/Renin- Quotienten Bewertung des Kochsalz-Belastung- und Captopril-Tests
Patientenvorbereitung	Antihypertensiva, Diuretika, Aldosteron-Antagonisten, Kaliumpräparate und Laxantien sollten, sofern möglich, zwei Wochen vor der Blutentnahme abgesetzt werden, insbesondere Angiotensin II-Rezeptorantagonisten (AT1-Rezeptorantagonisten), ACE-Hemmer, beta-B

Probennahme	Entnahmezeit und Patientenlagerung vermerken Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	Parallele Anforderung von Renin für notwendig
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	ng/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	92897-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

AL-Screening zytopl. Färbung im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung

Indikation	<p>(Erweiterte) Basisdiagnostik bei V.a. Vorliegen einer akuten Leukämie Die Analyse beinhaltet CD19+/CD7- Zellen, CD19+/CD7+ Zellen, CD19-/CD7+ Zellen, CD4+/CD7- Zellen, CD4+/CD7+ Zellen, CD4-/CD7+ Zellen, CD10+/CD7- Zellen, CD10+/CD7+ Zellen, CD10-/CD7+ Zellen, CD10+/CD19- Zellen, CD10+/CD19+ Zellen, CD10-/CD19+ Zellen, CD10+/CD4- Zellen, CD10+/CD4+ Zellen, CD10-/CD4+ Zellen, CD4+/CD19- Zellen, CD4+/CD19+ Zellen, CD4-/CD19+ Zellen, CD13+/CD38- Zellen, CD13+/CD38+ Zellen, CD13-/CD38+ Zellen, CD34+/CD38- Zellen, CD34+/CD38+ Zellen, CD34-/CD38+ Zellen, CD33+/CD38- Zellen, CD33+/CD38+ Zellen, CD33-/CD38+ Zellen, CD13+/CD33- Zellen, CD13+/CD33+ Zellen, CD13-/CD33+ Zellen, CD33+/CD34- Zellen, CD33+/CD34+ Zellen, CD33-/CD34+ Zellen, CD13+/CD34- Zellen, CD13+/CD34+ Zellen, CD13-/CD34+ Zellen, CD117+/CD15- Zellen, CD117+/CD15+ Zellen, CD117-/CD15+ Zellen, HLA DR+/CD15- Zellen, HLA DR+/CD15+ Zellen, HLA DR-/CD15+ Zellen, CD34+/CD15- Zellen, CD34+/CD15+ Zellen, CD34-/CD15+, CD34+/CD117- Zellen, CD34+/CD117+ Zellen, CD34-/CD117+, CD34+/HLA DR- Zellen, CD34+/HLA DR+ Zellen, CD34-/HLA DR+, HLA DR+/CD117- Zellen, HLA DR+/CD117+ Zellen, HLA DR-/CD117+, (PE)-/cyMPO+ Zellen, cyCD3+/cyMPO- Zellen, cyCD3+/cyMPO+ Zellen, cyCD3-/cyMPO+ Zellen, cyCD97a+/cyMPO- Zellen, cyCD97a+/cyMPO+ Zellen, cyCD97a-/cyMPO+ Zellen, cyCD97a+/(PE)- Zellen, cyCD97a+/cyCD3- Zellen, cyCD97a+/cyCD3+ Zellen, cyCD97a-/cyCD3+ Zellen und cyCD3+/(PE)- Zellen, relativ sowie anti-CD45 PC7, anti-CD19 PE, anti-CD10 PC5, anti-CD7 FITC, anti-CD4 ECD, anti-CD13 PE, anti-CD38 FITC, anti-CD34 ECD, anti-CD33 PC5, anti-CD117 PE, anti-CD15 FITC, anti-HLA DR ECD, anti-cyMPO FITC, anti-cyCD3 ECD, anti-cyCD97a PC5, anti-cyCD45 PC7 und anti-CD34 PC5</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	45270-6
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Ammoniak im EDTA-Plasma

Synonyme	NH3
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Diagnose und Verlaufsbeurteilung der hepatischen Enzephalopathie sowie des Leberkomas Differenzialdiagnose somnolenter bis komatöser Zustände sowie Enzephalopathien im Säuglings- und Kleinkindalter Monitoring bei paralleler Medikation mit Valproinsäure und Phenobarbital bei Kindern
Patientenvorbereitung	Kein Rauchen vor der Entnahme Medikamentenanamnese
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung der γ -Glutamyltransferase und Alanin-Aminotransferase notwendig, da beide Transaminasen in vitro signifikant zur NH ₃ -Bildung beitragen
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport in Eiswasser zum Labor (≤ 15 min)
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADP ⁺ nach Bildung durch Glutamatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	$\mu\text{g/dl}$
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	22763-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Angiotensin Converting Enzym im Serum

Synonyme	ACE
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Verlaufs- und Therapiekontrolle bei Sarkoidose (Morbus Boeck) Bewertung der Granulomlast
Patientenvorbereitung	ACE-Hemmer (z. B. Captopril) wenn möglich ca. 4 Wochen vor der Analyse absetzen
Probennahme	Keine lipämischen oder hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung des löslichen Interleukin 2-Rezeptors zur Beurteilung der Granulomaktivität notwendig
Lagerung und Transport	
Methode	UV-/VIS-Photometrie von enzymatisch umgesetztem FAPGG (FAP-Methode)

Durchführung	Täglich
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	2742-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Anti-Faktor-Xa, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	Anti-Gerinnungsfaktor Xa, Aktivität im Citratplasma
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Therapiekontrolle unter niedermolekularem Heparin (NMH), insbesondere bei schweren Leber- oder Nierenschädigungen, Schwangerschaft sowie bei Kindern und Neugeborenen Die Ergebnisse beziehen sich nur auf NMH und sind individuell auf das verwendete Antikoagulum zu adaptieren (siehe Fachinformationen), für Orgaran, Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban bitte speziellen Test anfordern
Patientenvorbereitung	Medikamentenanamnese Spitzenspiegel ca. 4 Std. nach letzter LMW-Heparin-Gabe Talspiegel vor nächster Gabe
Probennahme	Citratröhrchen verwenden Bei diskontinuierlicher Heparintherapie Entnahmezit relativ zur vorhergehenden oder nachfolgenden Injektion vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode Durchführung	VIS-Photometrie von para-Nitroanilin (pNA) nach Wettbewerbsprinzip Mo-Fr
Dimension	IU/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3217-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Anti-Faktor-Xa, Aktivität Orgaran-kalibriert im Citrat-Plasma

Synonyme	Danaparoid; Danaparoidum natricum; Danaparoid-Natrium
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Anpassung und Kontrolle der Organ-Therapie
Patientenvorbereitung	Zeitpunkt der letzten Einnahme und Dosis vermerken
Probennahme	Citratröhrchen verwenden Bei diskontinuierlicher Heparintherapie Entnahmezeit relativ zur vorhergehenden oder nachfolgenden Injektion vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	VIS-Photometrie von para-Nitroanilin (pNA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	28652-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Anti-Faktor-Xa, Apixaban-kalibriert im Citrat-Plasma

Synonyme	Eliquis; Apixabanum
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Anpassung und Kontrolle der Apixaban-Therapie Eine Spiegelbestimmung kann gemäß dem Konsensuspapier von Bauersachs in bestimmten Situationen (z.B. Niereninsuffizienz, akute Blutung und fehlende Informationen über die Einnahme von Antikoagulantien) indiziert sein
Patientenvorbereitung	Zeitpunkt der letzten Einnahme und Dosis vermerken
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	VIS-Photometrie von Paranitroanilin nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-

RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	74214-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Anti-Faktor-Xa, Edoxaban-kalibriert im Citrat-Plasma

Synonyme	Lixiana; Savaysa; Edoxabanum; Edoxabantosylat; DU-176b
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Anpassung und Kontrolle der Edoxaban-Therapie
Patientenvorbereitung	Zeitpunkt der letzten Einnahme und Dosis vermerken
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	VIS-Photometrie von Paranitroanilin nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	95128-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Anti-Faktor-Xa, Rivaroxaban-kalibriert im Citrat-Plasma

Synonyme	Xarelto
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Anpassung und Kontrolle der Rivaroxaban-Therapie Eine Spiegelbestimmung kann gemäß dem Konsensuspapier von Bauersachs in bestimmten Situationen (z.B. Niereninsuffizienz, akute Blutung und fehlende Informationen über die Einnahme von Antikoagulantien) indiziert sein
Patientenvorbereitung	Zeitpunkt der letzten Einnahme und Dosis vermerken
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)

Methode	VIS-Photometrie von Paranitroanilin nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	74871-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Antikörpersuchtest im EDTA-Blut

Synonyme Analysengruppe	Indirekter Coombs-Test; ICT Immunhämatologie
Indikation	Bestandteil der Blutgruppenbestimmung Nach Hämotherapie-Richtlinie (2017 E/A 2019) obligate Folgeuntersuchung bei positivem Antikörpersuchtest als indirekter Coombs-Test im LISS/Coombs- oder ggf. NaCl-Milieu zum Nachweis Transfusions- oder MHN-relevanter Alloantikörper gegen Erythrozyten des Patienten bzw. Fötus oder Neugeborenen Im Rahmen der Mutterschafts-Richtlinien bei jeder Schwangeren zu einem möglichst frühen Zeitpunkt vorgeschriebene Untersuchung, sowie erneut bei allen Schwangeren (Rh-positiven und Rh-negativen) in der 24. - 27. SSW Der Untersuchungsgang beinhaltet bei Nachweis spezifischer Alloantikörper auch die Testung von Patientenerythrozyten auf das korrespondierende Antigen
Patientenvorbereitung Probennahme	Besondere Anforderungen an die Patientenidentifikation beachten Separate Probe für die Immunhämatologie Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Bei Positivität Antikörperdifferenzierung erforderlich wenn Erstdiagnose oder Transfusion mehr als drei Tage zurückliegend
Lagerung und Transport	Lagerung bei 2 - 8 °C
Methode Durchführung	Hämagglutination Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2

LOINC-Code 34478-8
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Antimitochondriale Antikörper, Isoform-M2 IgG im Serum

Synonyme anti-mitochondriale Autoantikörper des Subtyps M2; M2-AMA
Analysengruppe Autoimmundiagnostik

Indikation Bestätigungsdiagnostik bei Nachweis von AMA-AAK im Suchtest
Die Prävalenz AMA-M2 positiver Patienten beträgt bei primär biliäre Zirrhose (PBC) über 90%
AMA sind bei verschiedenen weiteren Autoimmunerkrankungen, insbesondere Kollagenosen, rheumatoider Arthritis oder chronischer Hepatitis C ebenfalls mit geringer Prävalenz (unter 10%) nachweisbar

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben

Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor

Methode Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung Wöchentlich

Dimension U/ml

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B1

LOINC-Code 14251-3
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Anti-mitochondriale-AAk im Serum

Synonyme AMA; Antimitochondriale Antikörper; Antimitochondriale-Ak
Analysengruppe Autoimmundiagnostik

Indikation	Suchtest bei V. a. primär biliäre Zirrhose (PBC) Anschlussdiagnostik bei Nachweis von PBC-assoziierten antinukleären Autoantikörpern (Kernmembran-Fluoreszenzmuster oder nuclear dots, siehe ANA) Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung AMA sind bei verschiedenen weiteren Autoimmunerkrankungen, insbesondere Kollagenosen, chronischer Hepatitis C oder rheumatoider Arthritis ebenfalls mit geringer Prävalenz (unter 10%) nachweisbar
Patientenvorbereitung	Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei Positivität Antimitochondriale Antikörper, Isoform-M2 IgG als Folgebestimmung
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Titer
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	17284-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Antinukleäre-AAk im Serum

Synonyme	ANA; antinukleärer Faktor
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Suchtest bei V.a. systemische Autoimmunerkrankungen, Kollagenose, systemische Lupus erythematodes, Autoimmunhepatitiden Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung
Patientenvorbereitung	Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei Positivität ENA als Folgebestimmung
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich

Dimension	Titer
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	5048-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Antistreptolysin O im Serum

Synonyme	ASL; ASO; ASLO; Antikörper gegen Streptolysin O
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	<p>Abklärung einer zurückliegenden oder noch aktuellen Streptokokkeninfektion (Gruppe A) insbesondere bei Patienten mit V. a. damit einhergehenden Folgekrankheiten wie z. B. rheumatisches Fieber, rheumatische Pankarditis oder Glomerulonephritis</p> <p>Eine Indikation besteht insbesondere bei streptokokken-bedingten Atemwegserkrankungen</p>
Patientenvorbereitung	<p>Zeitlichen Verlauf und Begleitanamnese beachten: Nachweis 1- 3 Wochen nach dem Beginn einer Streptokokkeninfektion</p> <p>Max. Titer ca. 6 Wochen nach Infektion</p> <p>Titerpersistenz trotz ausreichend behandelter Infektion über mehrere Monate möglich</p> <p>Die Latenz bis z</p>
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von Anti- Streptodornase B (Anti- Dnase B, ASD) und Verlaufskontrolle zur Verbesserung der Sensitivität sinnvoll
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C, 8 d bei 4 - 8 °C, 6 m bei -20 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	IU/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	5370-2
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Antithrombin, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	AT-III; AT3; ATIII
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Thromboseneigung bei. V. a. angeborenen oder erworbenen Antithrombin-Mangel Abklärung von Verbrauchskoagulopathien Verlaufskontrolle bei Antithrombin-Substitution V. a. Heparin-Resistenz
Patientenvorbereitung	Medikamentenanamnese
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung CRP
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von para-Nitroanilin (pNA) nach amydolytischer Abspaltung aus chromogenem Substrat durch Thrombinüberschuss
Durchführung	Täglich
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	27811-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Apolipoprotein A-I im Serum

Synonyme	Apo A-I, Apo A1
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	V.a. Hypoalphalipoproteinämie Einschätzung des koronaren Risikos bei familiärer Häufung von arteriosklerotischen Ereignissen. Therapiekontrolle bei lipidsenkender Medikation.
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von Apolipoprotein B
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Immunnephelometrie
Durchführung	1x / Woche

Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	1869-7
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Apolipoprotein B im Serum

Synonyme	Apo B
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Mögliche Folgediagnostik bei erniedrigtem LDL-Cholesterin mit V. a. familiäre Hypo- bzw. Abetalipoproteinämie im Rahmen der Plausibilitätsprüfung Bei V. a. monogenetische (z. B. therapie-resistente) Hyperlipoproteinämie eignet sich die Untersuchung nicht zum Nachweis bzw. zur Differenzialdiagnose zwischen Mutationen des Apo-B-Gens und Defekten des LDL-Rezeptor.
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Für die Bewertung des atherogenen Risikos ist die Bestimmung des LDL-Cholesterins und der Triglyzeride i. d. R. ausreichend Die Bestimmung des non-HDL/Gesamt-Cholesterin-Quotienten ist der Ermittlung des Apo-A1/ Apo-B-Quotienten vorzuziehen
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Immunnephelometrie
Durchführung	1x / Woche
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	1884-6
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Apoptosemarker, CK18F M30 im Serum

Synonyme	soluble caspase-cleaved keratin 18; ccK18, K18-Asp396; cytokeratin 18; ccCK18; CK18-Asp396; M30-Apoptosense®
Analysengruppe	Stoffwechselfdiagnostik
Indikation	Quantitative Bestimmung des apoptose-spezifischen Caspase-gespaltenen Keratins 18 (ccK18, K18Asp396 oder M30-Neopepitop) zur Evaluierung des Zelltods Zur Beurteilung von Krankheitsaktivität und -verlauf im Bereich der Hepatologie, Onkologie und der Transplantationsmedizin Beurteilung des Ausmaßes einer Fettlebererkrankung Differenzierung zwischen unterschiedlichen Fibrosestadien bei entzündlicher Lebererkrankung wie der chronischen HCV-Infektion
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Zur Berechnung des CHEK-Scores parallele Bestimmung von γ -GT, HBA1c und Adiponectin
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Festphasen-Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay (ELISA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Aspartat-Aminotransferase im Serum

Synonyme	ASAT; AST; GOT; Glutamat-Oxalacetat-Transaminase
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle einer Leberparenchymschädigung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	im Rahmen der Leberfunktionsdiagnostik parallele Bestimmung von Alanin-Aminotransferase und γ -Glutamyltransferase
Lagerung und Transport	Erschütterungsfreier Transport zum Labor 4 d bei 20 - 25 °C

Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Umsatz mit enzymatisch gebildetem Oxalacetat durch Malatdehydrogenase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	30239-8
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Bakterien-/Pilznachweis im Urin (kulturelle Anzucht)

Synonyme	Uricult®; Eintauchnährboden
Analysengruppe	Kultureller Erregernachweis
Indikation	V.a. Infektion im Bereich der Blase, der Harnleiter, der Nieren, Urosepsis
Patientenvorbereitung	Entnahme falls möglich vor Antibiose Reinigung der äußeren Harnröhrenöffnung vor Entnahme empfohlen
Probennahme	Mittelstrahlurin in sterilem, verschraubbarem Urinbecher sammeln
Weitere Analysen	Bei Positivität mikrobiologische Erregeranzucht als Folgeuntersuchung
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Kulturelle Erregeranzucht
Durchführung	Täglich
Dimension	10 ⁿ Kolonien
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Liegt bei positiver Blutkultur auf Seiten des Fremdlabors Analog Tabelle B3
LOINC-Code	100906-7
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Bakterien-/Pilznachweis, aerob im Blutkultur

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Kultureller Erregernachweis

Indikation	Abklärung bei - Fieber unklarer Genese - klinischen Zeichen einer Sepsis oder eines septischen Schocks - lokalisierten Infektionen mit V.a. eine systemische Beteiligung - V.a. zyklische Infektionskrankheiten - V.a. Bakteriämie oder Fungämie - Katheter assoziierten Infektionen
Patientenvorbereitung	Entnahme falls möglich vor Antibiose Entnahme optimal bei Temperaturanstieg
Probennahme	Aerobe und anaerobe Blutkulturen immer in Kombination abnehmen!
Weitere Analysen	Bei Positivität mikrobiologische Erregeranzucht im Fremdlabor als Folgeuntersuchung
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Kultureller Erregernachweis
Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	Liegt bei positiver Blutkultur auf Seiten des Fremdlabors
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	17928-3
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Bakterien-/Pilznachweis, anaerob im Blutkultur

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Kultureller Erregernachweis
Indikation	Abklärung bei - Fieber unklarer Genese - klinischen Zeichen einer Sepsis oder eines septischen Schocks - lokalisierten Infektionen mit V.a. eine systemische Beteiligung - V.a. zyklische Infektionskrankheiten - V.a. Bakteriämie oder Fungämie - Katheter assoziierten Infektionen
Patientenvorbereitung	Entnahme falls möglich vor Antibiose Entnahme optimal bei Temperaturanstieg
Probennahme	Aerobe und anaerobe Blutkulturen immer in Kombination abnehmen!
Weitere Analysen	Bei Positivität mikrobiologische Erregeranzucht im Fremdlabor als Folgeuntersuchung
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Kultureller Erregernachweis

Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B3
LOINC-Code	17934-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Bakteriennachweis, Gram-Färbung im Abstrich/Liquor (mikroskopisch)

Synonyme	Gramfärbung
Analysengruppe	Mikroskopischer Erregernachweis
Indikation	Differenzialfärbung zur morphologischen Beurteilung und grundlegenden taxonomischen Zurdnung von Bakterien
Patientenvorbereitung Probennahme	Siehe Hinweise zur Liquorpunktion Entnahme nach dem Citratröhrchen für zelluläre Diagnostik in ein steriles Gefäß für mikrobiologische Untersuchungen
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung des Basislabors (Glukose, Eiweiß, Laktat) Bei klinischem Verdacht parallele Durchführung der mikrobiologischen Erregeranzucht
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode Durchführung	Hellfeldmikroskopie Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B3
LOINC-Code	664-3
Zuletzt bearbeitet	12.12.2023

Bakteriennachweis, Methylenblau-Färbung im Abstrich/Liquor (mikroskopisch)

Synonyme	Methylthioniumchlorid-Färbung
-----------------	-------------------------------

Analysengruppe	Mikroskopischer Erregernachweis
Indikation	Nicht-differenzierende Schnellfärbung insbesondere zur Darstellung phagozytierter Bakterien
Patientenvorbereitung Probennahme	Siehe Hinweise zur Liquorpunktion Entnahme nach dem Citratröhrchen für zelluläre Diagnostik in ein steriles Gefäß für mikrobiologische Untersuchungen
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung des Basislabors (Glukose, Eiweiß, Laktat) Bei klinischem Verdacht parallele Durchführung der mikrobiologischen Erregeranzucht
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode Durchführung	Hellfeldmikroskopie Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B3
LOINC-Code	671-8
Zuletzt bearbeitet	12.12.2023

Bakteriennachweis, Ziehl-Neelsen-Färbung im Abstrich/Liquor (mikroskopisch)

Synonyme	ZN-Färbung
Analysengruppe	Mikroskopischer Erregernachweis
Indikation	Differenzialfärbung zur Erkennung von säurefesten Bakterien, insbesondere von Mykobakterien
Patientenvorbereitung Probennahme	Siehe Hinweise zur Liquorpunktion Entnahme nach dem Citratröhrchen für zelluläre Diagnostik in ein steriles Gefäß für mikrobiologische Untersuchungen
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung des Basislabors (Glukose, Eiweiß, Laktat) Bei klinischem Verdacht parallele Durchführung der mikrobiologischen Erregeranzucht
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode Durchführung	Hellfeldmikroskopie Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Text

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	647-8
Zuletzt bearbeitet	12.12.2023

Bence-Jones-Proteine im Urin

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Nachweis einer Bence-Jones-Proteinurie als pathognomonisches Symptom des Multiplen Myeloms
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Möglichst frisches 24 h Urin oder erstes/zweites Morgenurin Sammlung ohne Zusatz von Borsäure, Zusatz von 0.1 M HEPES oder 0.02 g/dL Natriumazid empfohlen
Weitere Analysen	Parallele Durchführung der Immunfixation
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Immunfixationselektrophorese mit Acid Violet-Färbung
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	55900-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Bilirubin, direkt im Serum

Synonyme	Bilirubin, glukuronidiert; Bilirubin, konjugiert; Bilirubin, sekundär
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Differenzialdiagnose des Ikterus bei V. a. hepatische oder posthepatische Genese (primär: z. B. Dubin-Johnson-Syndrom oder Rotor-Syndrom, sekundär: z. B. Virus-Hepatitis, Intoxikation, Cholestase) Berechnung des indirekten Bilirubin (zusammen mit Gesamt-Bilirubin)

Patientenvorbereitung	Entnahme nicht unmittelbar auf ICG-Test folgend
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Differenzierung direktes/indirektes Bilirubin mit ausreichender Präzision erst ab einem Gesamt-Bilirubin von > 34 µmol/l (> 2 mg/dl) sinnvoll
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor Dunkel lagern
Methode	VIS-Photometrie von im Säurepuffer gebildetem Azobilirubin
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	1968-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Bilirubin, gesamt im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Diagnostik und Verlaufsbeurteilung des Ikterus V. a. intravasale Hämolyse
Patientenvorbereitung	Entnahme nicht unmittelbar auf ICG-Test folgend
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor Dunkel lagern
Methode	VIS-Photometrie von in Säure gebildetem Azobilirubin
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	1975-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Bilirubin, gesamt im Punktat

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Orientierende Untersuchung bei V.a. Vorliegen einer Gallenfistel
Patientenvorbereitung	Entnahme nicht unmittelbar auf ICG-Test folgend
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Gleichzeitige Bestimmung von Bilirubin im Serum erforderlich!
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor Dunkel lagern
Methode	VIS-Photometrie von in Säure gebildetem Azobilirubin
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	1974-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Blutbild, groß im EDTA-Blut (mikroskopisch)

Synonyme	Differentialblutbild, manuell
Analysengruppe	Hämatologie
Indikation	Die Analyse beinhaltet Segmentkernige, Stabkernige, Lymphozyten, Monozyten, Eosinophile, Basophile, Myelozyten, Metamyelozyten, Promyelozyten, Blasten und Normoblasten, relativ sowie lymphozytäre Reizformen, lymphatische Zellen, Anisozytose, Anulozytose, Auerstäbchen, basophile Tüpfelung, Carbotsche Ringe, Jollykörperchen, Kugelzellen, Sichelzellen, Megalozyten, Mikrozyten, monozytäre Zellen, Stechapfelformen, Targetzellen, toxische Granulation, Poikilozytose, Polychromasie, Plasmazellen Quantitative und morphologische Beurteilung der zellulären Blutbestandteile bei V. a. Erkrankungen mit Beteiligung der Erythrozyten, Thrombozyten oder Leukozyten inkl. Differenzierung der Leukozytensubpopulationen Durchführung bei Auffälligkeiten im maschinell erstellten großen Blutbild oder als Zielforderung mit konkreter Fragestellung

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor Bei Raumtemperatur und dunkel lagern Kein starkes Mischen
Methode	Hellfeldmikroskopie, Pappenheim-Färbung
Durchführung	Täglich
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	57022-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Blutbild, groß im EDTA-Blut (maschinell)

Synonyme	Differentialblutbild, maschinell
Analysengruppe	Hämatologie
Indikation	Die Analyse beinhaltet das kleine Blutbild zuzüglich Neutrophile, Lymphozyten, Monozyten, Eosinophile und Basophile, relativ und absolut sowie Granulozyten, unreif relativ und unreif absolut Quantitative und morphologische Bewertung der zellulären Blutbestandteile bei V. a. Erkrankungen mit Beteiligung der Erythrozyten, Thrombozyten oder Leukozyten inkl. automatisierter Differenzierung der Leukozytensubpopulationen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor Bei Raumtemperatur und dunkel lagern Kein starkes Mischen
Methode	entfällt
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1

LOINC-Code 57021-8
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Blutbild, klein im EDTA-Blut

Synonyme entfällt
Analysengruppe Hämatologie

Indikation Die Analyse beinhaltet Leukozyten, Erythrozyten, Hämoglobin, Hämatokrit, Erythrozytenverteilungsbreite, Erythrozytenvariationskoeffizient und Thrombozyten sowie Volumen, Hämoglobin und Hämoglobinkonzentration, mittel korpuskulär, sowie Normoblasten, absolut sowie Erythroblasten, relativ
Abklärung und Verlaufskontrolle von Erkrankungen und reaktiven Veränderungen des blutbildenden Systems

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor
Bei Raumtemperatur und dunkel lagern
Kein starkes Mischen

Methode entfällt
Durchführung Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt

Dimension entfällt

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 58410-2
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Blutgasanalyse im Lithium-Heparin-Blut (POCT)

Synonyme entfällt
Analysengruppe Blutgasanalyse

Indikation	Die Analyse beinhaltet pH-Wert, Kohlendioxidpartialdruck, Sauerstoffpartialdruck, Sauerstoffsättigung, Kalium, Natrium, Chlorid, Laktat, Hämoglobin, Glukose und Carboxyhämoglobin sowie Sauerstoffkonzentration, inspiratorisch sowie Calcium, ionisiert sowie Bicarbonat, Bicarbonat, Standard- und Bicarbonat, gesamt sowie Basen-Exzess, aktueller und Standard- Beurteilung und Überwachung des Sauerstoff- und CO ₂ -Gehalts im Blut sowie des Säure-Basen-Haushalts
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Entfernung von Luftblasen unmittelbar nach der Entnahme, anschließend vorsichtiges Mischen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Nicht schütteln Unmittelbare Messung bei erhöhter Leukozyten- oder Thrombozytenzahl, atypischem Metabolismus, fetalem Mikroblut, schneller Gerinnung, hohen pO ₂ -Werten (< 5 min) Kunststoff-/Glasspritzen < 30 min bei Raumtemperatur, Glasspritzen < 60 min in
Methode	entfällt
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	93685-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Blutgasanalyse, arteriell/venös/kapillar im Lithium-Heparin- Blut/Kapillarblut

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Blutgasanalyse
Indikation	Die Analyse beinhaltet pH-Wert, Kohlendioxidpartialdruck, Sauerstoffpartialdruck und Sauerstoffsättigung sowie Basen-Exzess, aktueller sowie Bicarbonat, Bicarbonat, Standard- und Bicarbonat, gesamt Beurteilung und Überwachung des Sauerstoff- und CO ₂ -Gehalts im Blut sowie des Säure-Basen-Haushalts
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	Entfernung von Luftblasen unmittelbar nach der Entnahme, anschließend vorsichtiges Mischen
Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/-
Methode Durchführung	entfällt Täglich
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	24338-6
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Blutgruppenbestimmung, ABO-Merkmale im EDTA-Blut

Synonyme Analysengruppe	-/- Immunhämatologie
Indikation	Anforderung im Rahmen der Schwangerschafts-Vorsorge, präoperativ, zur Untersuchung von Blutspendern, vor Bluttransfusionen und zur Ausstellung eines Nothilfepasses
Patientenvorbereitung Probennahme	Besondere Anforderungen an die Patientenidentifikation beachten Separate Probe für die Immunhämatologie Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- Lagerung bei 2 - 8 °C
Methode Durchführung	Hämagglutination Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Blutgruppe
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	883-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

B-Non-Hodgkin-Lymphom im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	<p>Die Analyse beinhaltet CD10+/CD19- Zellen, CD10+/CD19+ Zellen, CD10-/CD19+ Zellen, CD4+/CD19- Zellen, CD4+/CD19+ Zellen, CD4-/CD19+ Zellen, CD4+/CD8- Zellen, CD4+/CD8+ Zellen, CD4-/CD8+ Zellen, CD8+/CD3- Zellen, CD8+/CD3+ Zellen, CD8-/CD3- Zellen, CD8+/CD19- Zellen, CD8+/CD19+ Zellen, CD8-/CD19+ Zellen, CD19+/CD3- Zellen, CD19+/CD3+ Zellen, CD19-/CD3+ Zellen, CD4+/CD3- Zellen, CD4+/CD3+ Zellen, CD 4-/CD3+ Zellen, CD22+/CD20- Zellen, CD22+/CD20+ Zellen, CD22-/CD20+ Zellen, CD20+/CD19- Zellen, CD20+/CD19+ Zellen, CD20-/CD19+ Zellen, CD20+/CD5- Zellen, CD20+/CD5+ Zellen, CD20-/CD5+ Zellen, CD22+/CD5- Zellen, CD22+/CD5+ Zellen, CD22-/CD5+ Zellen, CD5+/CD19- Zellen, CD5+/CD19+ Zellen, CD5-/CD19+ Zellen, CD22+/CD19- Zellen, CD22+/CD19+ Zellen, CD22-/CD19+ Zellen, CD23+/FMC7- Zellen, CD23+/FMC7+ Zellen, CD23-/FMC7+ Zellen, FMC7+/CD19- Zellen, FMC7+/CD19+ Zellen, FMC7-/CD19+ Zellen, FMC7+/CD38- Zellen, FMC7+/CD38+ Zellen, FMC7-/CD38+ Zellen, CD23+/CD38- Zellen, CD23+/CD38+ Zellen, CD23-/CD38+ Zellen, CD23+/CD19- Zellen, CD23+/CD19+ Zellen, CD23-/CD19+ Zellen, Lambda+/Kappa- Zellen, Lambda+/Kappa+ Zellen, Lambda-/Kappa+ Zellen, Kappa+/CD19- Zellen, Kappa+/CD19+ Zellen, Kappa-/CD19+ Zellen, Kappa+/(PC5)- Zellen, Lambda+/(PC5)- Zellen, (PC5)-/CD19+ Zellen, Lambda+/CD19- Zellen, Lambda+/CD19+ Zellen, Lambda-/CD19+ Zellen, CD11c+/IgM- Zellen, CD11c+/IgM+ Zellen, CD11c-/IgM+ Zellen, IgM+/CD19- Zellen, IgM+/CD19+ Zellen, IgM-/CD19+ Zellen, IgM+/CD10- Zellen, IgM+/CD10+ Zellen, IgM-/CD10+ Zellen, CD11c+/CD10- Zellen, CD11c+/CD10+ Zellen, CD11c-/CD10+ Zellen, CD11c+/CD19- Zellen, CD11c+/CD19+ Zellen und CD11c-/CD19+ Zellen, relativ sowie anti-CD45 PC7, anti-CD10 PC5, anti-CD22 PE, anti-CD19 ECD, anti-CD3 ECD, anti-CD5 PC5, anti-CD8 FITC, anti-CD20 FITC, anti-FMC7 FITC, anti-Kappa FITC, anti-IgM FITC, anti-CD4 PE, anti-CD23 PE, anti-Lambda PE, anti-CD11c PE, anti-CD19 PC5 und anti-CD38 PC5</p> <p>(Erweiterte) Diagnostik zur Immunphänotypisierung und Verlaufskontrolle bei Patienten mit B-Non-Hodgkin-Lymphom</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Borrelia burgdorferi-Ak, IgG qualitativ im Serum

Synonyme	Borrelien-Ak IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Die Analyse bezieht sich auf Borrelia burgdorferi sensu lato Erythema migrans, V.a. Lyme Borreliose
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	AU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	16480-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Borrelia burgdorferi-Ak, IgG quantitativ im Liquor

Synonyme	Borrelien-AK, IgG quantitativ
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Die Analyse bezieht sich auf Borrelia burgdorferi sensu lato V.a. Lyme-Borreliose Der Nachweis von spezifischen Antikörpern im Liquor kann aussagekräftiger als ein Nachweis im Serum oder Plasma sein und auf eine intrathekale Synthese von Antikörpern (z. B. im Rahmen einer Neuroborreliose) hinweisen

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Tagesgleiche Blutentnahme Keine stark hämolytischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor empfohlen 1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 4 - 8 °C, nicht bei -20 °C lagern
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	AU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	83080-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Borrelia burgdorferi-Ak, IgM qualitativ im Serum

Synonyme	Borrelien-AK, IgM qualitativ
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Die Analyse bezieht sich auf Borrelia burgdorferi sensu lato Erythema migrans, V.a. Lyme Borreliose
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	AU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	40612-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Borrelia burgdorferi-Ak, IgM quantitativ im Liquor

Synonyme	Borrelien-AK, IgM quantitativ
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Die Analyse bezieht sich auf Borrelia burgdorferi sensu lato V.a. Lyme-Borreliose Der Nachweis von spezifischen Antikörpern im Liquor kann aussagekräftiger als ein Nachweis im Serum oder Plasma sein und auf eine intrathekale Synthese von Antikörpern (z. B. im Rahmen einer Neuroborreliose) hinweisen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Tagesgleiche Blutentnahme Keine stark hämolytischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor empfohlen 1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 4 - 8 °C, nicht bei -20 °C lagern
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	AU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	98208-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

C3c-Komplement im Serum

Synonyme	C3c-Komplementfaktor; Complement C3c
Analysengruppe	Klinische Chemie

Indikation	V. a. C3-Komplement-Mangel Differenzialdiagnose der Infektanfälligkeit, insbesondere im Kindesalter Erweiterte Diagnostik bei V. a. primäre Immundefekte Differenzierung zwischen alternativer (C3 erniedrigt) und klassischer (C4 erniedrigt) Komplementaktivierung Abklärung eines Komplementverbrauchs bei Immun-Komplexerkrankungen (z. B. Poststreptokokken-Glomerulonephritis, systemischer Lupus erythematoses)
Patientenvorbereitung	Blutentnahme in der Regel erst nach Abschluss des ersten Lebensjahres sinnvoll Klinik bei Blutentnahme beachten, Akute-Phase-Reaktionen können einen Komplementfaktor-Mangel verschleiern
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	C3-Komplement ist bei Akute-Phase-Reaktionen erhöht, parallele Anforderung des C-reaktiven Proteins (CrP) notwendig Bei Erstuntersuchung des Komplement-Systems sollte zunächst die CH-50-Aktivität bestimmt werden
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	4485-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

C3d-Komplement im EDTA-Blut

Synonyme	Monospezifischer DCT; Monospezifischer Direkter Coombstest
Analysengruppe	Immunhämatologie
Indikation	Folgeuntersuchung bei positivem polyspezifischen Coombs-Test zur Differenzierung zwischen Beladung der Erythrozyten mit Immunglobulin (z. B. IgG) oder Komplementkomponenten (C3d)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für die Immunhämatologie einsenden Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	

Methode	Hämagglutination
Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2
LOINC-Code	55774-4
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

C4-Komplement im Serum

Synonyme Analysengruppe	C4-Komplementfaktor; Complement C4 Klinische Chemie
Indikation	Differenzialdiagnose von Komplementdefekten Diagnose und Klassifizierung eines C1-Esterase-Inhibitor-Mangels Differenzierung zwischen alternativer (C3 erniedrigt) und klassischer (C4 erniedrigt) Komplementaktivierung Abklärung eines Komplementverbrauchs bei Immun-Komplexerkrankungen (z. B. Poststreptokokken-Glomerulonephritis, systemischer Lupus erythematodes)
Patientenvorbereitung	Blutentnahme in der Regel erst nach Abschluss des ersten Lebensjahres sinnvoll Klinik bei Blutentnahme beachten, Akute-Phase-Reaktionen können einen Komplementfaktor-Mangel verschleiern
Probennahme Weitere Analysen	-/- C4-Komplement ist bei Akute-Phase-Reaktionen erhöht, parallele Anforderung des C-reaktiven Proteins (CrP) notwendig Bei Erstuntersuchung des Komplement-Systems sollte zunächst die CH-50-Aktivität bestimmt werden
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode Durchführung	Immunturbidimetrie Täglich
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	4498-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

CA 125 im Serum

Synonyme	Cancer-Antigen 125
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge gesicherter Karzinome des Ovars und des Pankreas (hier Zweitmarker nach CA 19-9) Wegen seiner geringen Spezifität eignet sich der Marker nicht zum Tumor-Screening!
Patientenvorbereitung	Nach retinaler Fluoreszenzangiographie können relevante Mengen an Fluorescein für bis zu 48 Std. im Körper verbleiben und den Assay stören (falsch hohe und niedrige Werte möglich, bei Patienten mit Niereninsuffizienz, insbesondere Diabetikern, können noch
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei V. a. Ovarialkarzinom parallele Bestimmung von CA 72-4
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 8 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83082-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

CA 15-3 im Serum

Synonyme	Cancer-Antigen 15-3
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge des gesicherten Mamma-Karzinoms Zweitmarker für Ovarial-, Lungen-, Magen-, Pankreaskarzinom u. a. Wegen seiner geringen Spezifität eignet sich der Marker nicht zum Tumor-Screening!
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei V. a. Mammakarzinom parallele Bestimmung von CEA
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip

Durchführung	Täglich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1
LOINC-Code	83083-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

CA 19-9 im Serum

Synonyme	Cancer-Antigen 19-9
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Differenzialdiagnose, Prognose, postoperative Überwachung, Therapiemonitoring und Rezidiverkennung des gesicherten Pankreas- Karzinoms Zweitmarker für Karzinome des Darmes, des Uterus, der Leber, der Gallenwege und des Magens Wegen seiner geringen Spezifität eignet sich der Marker nicht zum Tumor-Screening!
Patientenvorbereitung	Bei im Lewis-Blutgruppensystem Le (a) negativen und Le (b) negativen Individuen (6 % der Bevölkerung) kann CA 19-9 nicht nachgewiesen werden Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei V. a. Magenkarzinom parallele Bestimmung von CEA und CA 72-4
Lagerung und Transport	5 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1
LOINC-Code	83084-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

CA 72-4 im Serum

Synonyme	Cancer-Antigen 72-4
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge gesicherter Adenokarzinome des Magens Zweitmarker des muzinösen Ovarialkarzinoms Wegen seiner geringen Spezifität eignet sich der Marker nicht zum Tumor-Screening!
Patientenvorbereitung	Klinische und anamnestische Hinweise zu Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes sowie der Ovarien erheben
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei V. a. Magenkarzinom parallele Bestimmung von CEA und CA 19-9
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 24 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	17843-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Calcitonin im Serum

Synonyme	Kalzitonin; Thyreocalcitonin
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge des gesicherten medullären Schilddrüsenkarzinoms nach Thyreoidektomie/Radiojodtherapie Beurteilung und Verlaufskontrolle einer C-Zell- Hyperplasie sowie bei multiplen endokrinen Neoplasien Typ IIA oder IIB Screening asymptomatischer Verwandter von Patienten mit medullärem Schilddrüsenkarzinom bei bekannter familiärer Häufung V. a. ektope Produktion von Calcitonin z. B. beim kleinzelligen Bronchial-Karzinom Differenzialdiagnose Therapie-refraktärer Durchfälle Beurteilung des Pentagastrin-Tests

Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Bei Bedarf
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	1992-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Calcium im Serum

Synonyme	Ca; Faktor IV
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Differenzialdiagnose und Verlaufskontrolle von Störungen des Calcium-Phosphathaushaltes, z.B. bei Osteopathien, Nephropathien, Erkrankungen der Nebenschilddrüse, paraneoplastischem Syndrom, Einnahme von Medikamenten mit Einfluß auf den Calcium-Haushalt, etc.
Patientenvorbereitung	Nüchternentnahme empfohlen Keine Analyse unter EDTA-Therapie
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung folgender Parameter sinnvoll: Serum/Plasma: Phosphat, Parathormon und Vitamin D3 Urin: Calcium-Ausscheidung im 24-h-Sammelurin
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 15 min)
Methode	UV-Photometrie nach Komplexbildung mit NM-BAPTA
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2000-8

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Calcium im Urin

Synonyme	Ca; Faktor IV
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Differenzialdiagnose und Verlaufskontrolle von Störungen des Calcium-Phosphathaushaltes, z. B. bei Osteopathien, Nephropathien, Erkrankungen der Nebenschilddrüse, paraneoplastischem Syndrom, Nachweis lithogener Substanzen, Einnahme von Medikamenten mit Einfluss auf den Calcium-Haushalt, etc. Erweiterte metabolische Diagnostik bei Patienten mit Urolithiasis und hohem Rezidivrisiko
Patientenvorbereitung	Keine Bestimmung nach MRT-Kontrastmittelgabe (Gadolinium-haltig)
Probennahme	Sammelvolumen und -zeit vermerken
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung folgender Parameter im Serum/Plasma sinnvoll: Calcium, Phosphat, Parathormon und Vitamin D3 Im Rahmen einer medikamentösen Nachsorge bei Urolithiasis Follow-up-Untersuchung innerhalb von 3 - 6 Monaten nach Therapiebeginn Bei Therapie
Lagerung und Transport	Lagerung bei Raumtemperatur Bei festem Verschluss: 2 d bei 20 - 25 °C, 4 d bei 4 - 8 °C, 3 w bei -20 °C
Methode	UV-Photometrie nach Komplexbildung mit NM-BAPTA
Durchführung	Täglich
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2004-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Calprotectin im Stuhl

Synonyme	Fäkales Calprotectin; L1-Protein; MRP-8/14; Calgranulin A/B; humanes Leukozyten-Protein; Zystische Fibrose-Antigen
Analysengruppe	Stuhlidiagnostik

Indikation	Unterscheidung und Verlaufskontrolle chronisch entzündlicher Darmerkrankungen gegenüber funktionellen Beschwerden Marker für entzündliche Läsionen im Verlauf des gesamten Magen-Darm-Traktes
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Sammlung in sauberen luftdichten Behältern ohne Konservierungsmittel Bei der Entnahme Kontakt des Stuhls mit Toilettenwasser bzw. Reinigungsmitteln vermeiden Stuhlfänger im Labor anfordern Mindestens haselnußgroße Stuhlproben einsenden
Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- Schneller Transport zum Labor empfohlen 72 h bei 2 - 8 °C
Methode Durchführung	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip 2x / Woche
Dimension	mg/kg
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	38445-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Calreticulin, Mutationsnachweis im Knochenmark

Synonyme	CALR; Calregulin; CRP55, CaBP3, Calsequestrin-like protein; Endoplasmic reticulum resident protein 60 (ERp60)
Analysengruppe	Molekularbiologische Tumordiagnostik
Indikation	Qualitativer Nachweis und Identifikation von somatischen Mutationen im Calreticulin-kodierendem Gen
Patientenvorbereitung Probennahme Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- -/- -/- -/-
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Text

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B5
LOINC-Code	82538-0
Zuletzt bearbeitet	07.12.2023

CAR T Monitoring im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphäotypisierung
Indikation	<p>Die Analyse beinhaltet CD4+/CD8- Zellen, CD4+/CD8+ Zellen, CD4-/CD8+ Zellen, CD27+/CD28- Zellen, CD27+/CD28+ Zellen, CD27-/CD28+ Zellen, CD8+/CD28- Zellen, CD8+/CD28+ Zellen, CD8-/CD28+ Zellen, CD8+/CD27- Zellen, CD8+/CD27+ Zellen, CD8-/CD27+ Zellen, CD4+/CD27- Zellen, CD4+/CD27+ Zellen, CD4-/CD27+ Zellen, CD4+/CD28- Zellen, CD4+/CD28+ Zellen und CD4-/CD27+ Zellen, relativ sowie anti-CD8 FITC, anti-CD4 PE, anti-CD28 ECD, anti-CD27 PC5 und anti-CD3 PC7</p> <p>Monitoring der T-Zell-Proliferation bei Patienten mit CAR-T Therapie</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	% / Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Carbamazepin im Serum

Synonyme	Carbadura; Tegretal®; Timonil®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen

Indikation	Monitoring unter antiepileptischer Therapie, insbesondere bei Einstellung/Umstellung der Therapie, V. a. Pharmakointeraktionen, Intoxikation oder Non-Compliance Spiegelkontrolle 4 - 6 Wochen nach Absetzen anderer Antiepileptika mit reversibler enzyminduzierender Wirkung empfohlen
Patientenvorbereitung	Bei Schwangeren sollten hohe Spitzenspiegel vermieden werden, optimalen Blutentnahmezeitpunkt individuell ermitteln Steady-state-Spiegel nach 2 - 8 Tagen Es besteht keine feste enge Dosis/Spiegel-Korrelation im Steady-State Peakspiegel nach 4 - 16 Std. (
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	Bei Therapie mit Lithium und Carbamazepin gegenseitige Verstärkung der Neurotoxizität schon bei therapeutischen Lithium-Spiegeln, simultane Überwachung beider Medikamentenspiegel notwendig Eine parallele Bestimmung von Parametern des Blutbilds sowie der L
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C (fest verschlossen)
Methode	Kinetic Interaction of Microparticles in Solution (KIMS) mit Hapten als Konkurrent
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	3432-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Carboxyhämoglobin, arteriell/venös/kapillar im Lithium-Heparin-Blut/Kapillarblut

Synonyme	CO-Hämoglobin; COHb
Analysengruppe	Blutgasanalyse
Indikation	V. a. Kohlenmonoxid-Vergiftung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Entfernung von Luftblasen unmittelbar nach der Entnahme, anschließend vorsichtiges Mischen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	VIS-Spektrometrie von Carboxyhämoglobin und Gesamthämoglobin
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt

Dimension	%
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	20563-3
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Carcinoembryonales Antigen im Serum

Synonyme	CEA
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Differentialdiagnose, Prognose, postoperative Überwachung, Therapiemonitoring und Rezidiverkennung gesicherter Karzinome des Gastrointestinal-Traktes (Kolon, Ösophagus, Magen), der Mamma, des Bronchial-Systems, des Uterus und der Cervix Differentialdiagnose Abklärung zusammen mit anderen Tumormarkern bei unklaren Leber-Rundherden oder unklaren Lungen-Rundherden Zusammen mit Calcitonin Screening bei familiärer Prädisposition für C-Zell-Karzinome Wegen seiner geringen Spezifität eignet sich der Marker außer bei den o. g. Fällen mit vorselektierten Kollektiven nicht zum Tumor-Screening!
Patientenvorbereitung	Klinische Anamnese: Rauchverhalten
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung bei V. a. Karzinom: CA 15-3 (Mammakarzinom), CYFRA 21-1 und NSE (Bronchialkarzinom), CA 19-9 und CA 72-4 (Magenkarzinom), SCC (Cervix-Uteri-Karzinom), SCC und CYFRA 21-1 (HNO-Karzinom), Calcitonin (C-Zellkarzinom)
Lagerung und Transport	7 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	83085-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Carcinoembryonales Antigen im Punktat

Synonyme	CEA
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Differentialdiagnose bei zystischen Pankreastumoren
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	12515-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

CENP-B-AAk im Serum

Synonyme	Centromer Protein B Autoantikörper
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Bestätigungsdagnostik bei Zentromer-B typischem ANA-Fluoreszenzmuster Abklärung (pathognomonisch!) sowie Verlaufskontrolle der Krankheitsaktivität der limitierten Form (Akren betont) der progressiven Systemsklerose sowie der Primär Biliären Zirrhose (Prävalenz 80 - 95 %)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich

Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2
LOINC-Code	53981-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Chimärismusanalyse im EDTA-Blut/Knochenmark

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Molekularbiologische Tumordiagnostik
Indikation	Die Analyse beinhaltet Chimärismus, Screening und Chimärismus, Verlaufskontrolle Z.n. Stammzelltransplantation
Patientenvorbereitung	Probenmaterial des Spenders und Empfängers für Screening- Untersuchung erforderlich
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Droplet-Digital-PCR (ddPCR) mit Fluoreszenzdetektion
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B5
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Chlamydia trachomatis, DNA im Abstrich

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. Chlamydien- und Gonokokken-Infektionen bei symptomatischen und asymptomatischen Patienten
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	Möglichst keine Proben mit Schleim cobas® PCR Media Dual Swab Sample Kit verwende Tupfer an Abstrichstelle anpassen: Beflockter Tupfer bei endozervikalen Proben, Polyesterwebetupfer bei vaginalen/anorektalen/Rachen-Proben Einzeltupfer verwenden, nach P
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	12 m bei 2 - 30 °C
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	45076-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Chlamydia trachomatis, DNA im Urin

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. Chlamydien- und Gonokokken-Infektionen bei symptomatischen und asymptomatischen Patienten
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	cobas® PCR Urine Sample Kit oder cobas® PCR Media Kit verwenden, dabei Fülllinien beachten
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	12 m bei 2 - 30 °C
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	6357-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Chlorid im Serum

Synonyme	Cl
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Ablklärung von Störungen des Säure-Basen-Haushaltes Erweiterte Diagnostik im Rahmen der Bewertung von Störungen des Mineralocorticoid-Stoffwechsel (z. B. Cushing-Syndrom, ACTH-produzierende Tumoren, u. a.) Berechnung der Anionenlücke (Na, K, Cl, HCO ₃)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen oder lipämischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 1 d bei 20 - 25 °C
Methode	Potentiometrie mit ionenselektiver Elektrode
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2075-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Chlorid im Urin

Synonyme	Cl
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Störungen des Säure-Base-Haushaltes Störungen der Natrium- und Wasserbilanz Differenzialdiagnose zwischen prärenal Niereninsuffizienz und akutem Nierenversagen Differenzialdiagnose der Metabolischen Alkalose
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung ohne Zusatz von Konservierungsmitteln
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Ansäuerung mit HCl (pH < 3) 6m bei 2 - 8 °C
Methode	Potentiometrie mit ionenselektiver Elektrode

Durchführung	Täglich
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	2078-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cholesterin im Punktat

Synonyme	Cholesterol
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	V. a. malignen Ascites Im Pleurapunktat Differenzierung Exsudat/Transsudat
Patientenvorbereitung	Entnahme vor der Verabreichung von Metamizol
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Chinoniminfarbstoff nach Bildung durch Cholesterinesterase, Cholesterinoxidase und Peroxidase (CHOD-PAP)
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	12183-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cholesterin im Serum

Synonyme	Cholesterol
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung primärer und sekundärer Fettstoffwechselstörungen Berechnung des non-HDL-Cholesterinanteils ergänzend zu LDL-C i. R. der Risikobewertung und des Monitorings atherosklerose-assoziiierter Erkrankungen bei gemischter Hyperlipoproteinämie

Patientenvorbereitung	Keine ausgeprägte kurzfristige Beeinflussung durch Nahrungsaufnahme, Nahrungskarenz (ca. 12 Std. vor Blutentnahme) wegen der meist parallelen Bestimmung der Triglyzeridspiegel sowie zur Berechnung des non-HDL-Cholesterin dennoch sinnvoll Blutentnahme vor
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von Triglyzeriden notwendig
Lagerung und Transport	7 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Chinoniminfarbstoff nach Bildung durch Cholesterinesterase, Cholesterinoxidase und Peroxidase (CHOD-PAP)
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2093-3
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Cholinesterase im Serum

Synonyme	CHE
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle der Lebersyntheseleistung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von Albumin und Prothrombinzeit notwendig Es erfolgt die Messung der pseudo-Cholesterinesterase, welche nicht zur Abklärung einer verlängerten Apnoe nach Narkose mit Muskelrelaxation genutzt werden kann
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 6 h bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Kaliumhexacyanoferrat nach Umsetzung mit enzymatisch gebildetem Thiocholin
Durchführung	Täglich
Dimension	kU/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1

LOINC-Code 2098-2
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Chromogranin A im Serum

Synonyme CgA
Analysengruppe Stoffwechselfdiagnostik

Indikation Therapiekontrolle und Nachsorge gesicherter neuroendokriner Tumore (NET)
Erweiterte Diagnostik bei V. a. Inselzellkarzinom, medulläres Schilddrüsenkarzinom, kleinzelliges Bronchialkarzinom, Hypophysen-Tumore, Neuroblastom und Karzinoide, insbesondere bei endokrin-inaktiven Tumoren, die das eigentliche Leithormon nicht mehr sezernieren
Von einem unspezifischen Einsatz der Chromogranin A Bestimmung zum Screening im Rahmen einer Tumurvorsorge ist abzuraten

Patientenvorbereitung Protonenpumpen-Inhibitoren sollten mindestens 2 Wochen vor Blutentnahme abgesetzt werden
Ausführliche Anamnese erforderlich, da zahlreiche Erkrankungen zu erhöhten Chromogranin A-Werten führen
Über den Einfluss der Nahrungsaufnahme existieren in der Literatur

Probennahme -/-
Weitere Analysen Induktion durch erhöhte Gastrinwerte
Lagerung und Transport Schneller gekühlter Transport zum Labor
4 h bei 20 - 25 °C, 48 h bei 2 - 8 °C, 10 m bei -20 °C

Methode Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay
Durchführung Wöchentlich

Dimension ng/ml

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B1

LOINC-Code 9811-1
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Chromosomale Translokationen, Screening Leukämie-assoziiert im EDTA-Blut/Knochenmark

Synonyme HemaVision-Translokations-Screening

Analysengruppe	Molekularbiologische Tumordiagnostik
Indikation	Qualitatives Screening von 28 chromosomalen Translokationen in Verbindung mit chronischer und akuter Leukämie
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	72103-5
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Clostridioides difficile Ribotyp 027, DNA im Stuhl

Synonyme	C. difficile Ribotyp 027, DNA; C. diff. Ribotyp 027, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis von Clostridium difficile, ursächlich für 15-20% der Antibiotika-bezogenen Fälle von Diarrhöe und für die meisten Fälle von pseudo-membranöser Kolitis, in Verbindung mit Symptomen bis hin zu lebensbedrohliche Entzündungen des Darms
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	87755-5

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Clostridioides difficile, DNA im Stuhl

Synonyme	C. difficile, DNA; C. diff., DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis von Clostridium difficile, ursächlich für 15-20% der Antibiotika-bezogenen Fälle von Diarrhöe und für die meisten Fälle von pseudo-membranöser Kolitis, in Verbindung mit Symptomen bis hin zu lebensbedrohliche Entzündungen des Darms
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Kopien/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	101557-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Clostridioides difficile-Ag, Toxin A und B (Schnelltest) im Stuhl

Synonyme	Clostridium difficile; C.diff.; Enterotoxin (Toxin A); Zytotoxin (Toxin B)
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. Clostridium difficile-assoziierte Erkrankungen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Entnahme in saubere, dichte Behälter Keine Fixiermittel auf Formalin- oder Alkoholbasis
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor empfohlen Keine Lagerung im Verdünnungspuffer 72 h bei 2 - 8 °C

Methode	Membran-Enzymimmunoassay (EIA)
Durchführung	bei Bedarf
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	34468-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Coeruloplasmin im Serum

Synonyme	Caeruloplasmin; Ferrioxidase I; Ferroxidase I
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	<p>V. a. genetisch bedingte Störungen des Kupfer-Stoffwechsels (z. B. M. Wilson, Menkes-Syndrom)</p> <p>Erweiterte Diagnostik bei: unklaren, Hepatitis-unabhängigen Lebererkrankungen vor allem im Kindes- und Jugendalter sowie bei neuro-psychiatrischer Symptomatik (V. a. M. Wilson), neurodegenerativen Symptomen sowie Zeichen einer Bindegewebserkrankung bei Säuglingen und Kleinkindern (V. a. Menkes-Erkrankung)</p> <p>Bei heterozygoten Merkmalsträgern können niedrig-normal bis normale Werte vorhanden sein</p> <p>Differenzialdiagnose der hypochromen, mikrozytären, Eisen-refraktären (Coombs negativen) Anämie (V. a. alimentären Cu-Mangel)</p>
Patientenvorbereitung	<p>Medikamentenanamnese erheben: orale Kontrazeptiva</p> <p>Anamnestische und klinische Hinweise auf akute Phase-Reaktionen, Lebererkrankungen, Schwangerschaft und weitere Zustände, die zu erhöhten Coeruloplasmin-Werten führen, beachten, die einen Coeruloplasmin-Ma</p>
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	<p>Zusätzliche Bestimmung von freiem Kupfer im Serum und Kupferausscheidung im 24-h-Sammelurin sinnvoll, sowie von CrP als Indikator der akute-Phase Reaktion</p>
Lagerung und Transport	<p>Schneller Transport zum Labor</p> <p>24 h bei 20 - 25 °C</p>
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	g/l

IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2064-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Coombstest, direkt im EDTA-Blut

Synonyme	DCT; DAT
Analysengruppe	Immunhämatologie
Indikation	Suchtest auf klinisch relevante Allo- und Autoantikörperbelastung der Erythrozyten, z. B. bei positiver Eigenkontrolle im indirekten Coombs-Test Differenzialdiagnose der Hämolyse sowie V. a. Transfusionszwischenfall, Morbus haemolyticus neonatorum, autoimmunhämolytische Anämie
Patientenvorbereitung	Klinische Angaben zu Medikamenten (Plasmaexpander, vor oder während einer Daratumumab-Gabe), allogenen/autologen irregulären Antikörpern, Vortransfusionen oder einer bestehenden Schwangerschaft müssen vermerkt werden, da sie die Untersuchung stören könn
Probennahme	Keine hämolytischen Proben Separate Probe einsenden
Weitere Analysen	Bei positivem Testergebnis wird grundsätzlich ein DCT zur Differenzierung einer Beladung mit monospezifischem IgG oder C3d angeschlossen
Lagerung und Transport	Lagerung bei 2 - 8 °C
Methode	Hämagglutination
Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	1007-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cortisol im Speichel

Synonyme	Kortisol; Hydrokortison; Hydrocortison; 11 β -Hydroxycortison; 11 β ,17,21-Trihydroxypregn-4-en-3,20-dion
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	
Patientenvorbereitung	
Probennahme	
Weitere Analysen	
Lagerung und Transport	
Methode	
Durchführung	
Dimension	$\mu\text{g}/\text{dl}$
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2142-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cortisol im 24h-Sammelurin

Synonyme	Kortisol; Hydrokortison; Hydrocortison; 11 β -Hydroxycortison; 11 β ,17,21-Trihydroxypregn-4-en-3,20-dion
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	V. a. Cortisol-Überproduktion bei Cushing-Syndrom oder eine mangelnde Steroidausscheidung bei Morbus ADifferenzialdiagnose Therapieüberwachung bei Cushing-Syndrom und Morbus ADifferenzialdiagnose
Patientenvorbereitung	Wenn medizinisch vertretbar: Absetzen aller Medikamente, insb. Cortisol-Präparate Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d Sammlung mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Tagesgleiche Blutentnahme Sammlung ohne Zusatz von Konservierungsmitteln Volumen ermitteln
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 - 8 °C, 1 w bei - 20 °C
Methode	Berechnet aus Cortisol im Urin

Durchführung	Täglich
Dimension	µg/24h
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	14158-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cortisol im Urin

Synonyme	Kortisol; Hydrokortison; Hydrocortison; 11β-Hydroxycortison; 11β,17,21-Trihydroxypregn-4-en-3,20-dion
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	V. a. Cortisol-Überproduktion bei Cushing-Syndrom oder eine mangelnde Steroidausscheidung bei Morbus ADifferenzialdiagnose Therapieüberwachung bei Cushing-Syndrom und Morbus ADifferenzialdiagnose
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d Sammlung mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C, 1 w bei 4 - 8 °C, 1 w bei -20 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	2144-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cortisol im Serum

Synonyme	Kortisol; Hydrokortison; Hydrocortison; 11β-Hydroxycortison; 11β,17,21-Trihydroxypregn-4-en-3,20-dion
-----------------	--

Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	<p>V. a. Störung des Corticoid-Stoffwechsels (z. B. Cushing-Syndrom, M. ADifferenzialdiagnoseison, diabetische Stoffwechsellage)</p> <p>Abklärung eines Nebennierenrinden-Tumors (Inzidentalom)</p> <p>Bewertung eines Cortisol-Tagesprofils und einer Nebennierenrinden-Funktionsdiagnostik (z. B. Dexamethason-Hemmtest, ACTH-Test)</p> <p>Physiologisch zusätzliche kurzfristige episodische Schwankungen vorhanden</p>
Patientenvorbereitung	<p>Medikamentenanamnese erheben, da teilweise ausgeprägte Einflüsse auf Cortisolspiegel beschrieben (z. B. Suppression der endogenen Synthese durch exogene Kortikoidgabe)</p> <p>Stress-Situationen vor Blutentnahme vermeiden</p> <p>Morgendliche Blutentnahme wegen ausgepräg</p>
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	<p>Einmalig erhöhte Werte müssen durch Kontroll- bzw. Folgeuntersuchungen bestätigt werden</p> <p>In Abhängigkeit von der Fragestellung teilweise parallele Bestimmung von ACTH sinnvoll</p>
Lagerung und Transport	<p>Schneller Transport zum Labor</p> <p>5 d bei 2 - 8 °C</p>
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach
Durchführung	Kompetitionsprinzip
Dimension	2x / Woche
Dimension	µg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83088-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

C-Peptid im Serum

Synonyme	Connecting Peptide
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	<p>Verdacht auf Insulinom</p> <p>Differenzialdiagnose der Hypoglykämie (Hypoglycaemia factitia)</p> <p>Bewertung der endogenen Insulinreserve</p>

Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme (8 - 12 Std. Nahrungskarenz, Wasser und ggf. ungesüßter Tee sind erlaubt) Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 2 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	nmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	14633-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

C-reaktives Protein im Serum

Synonyme	CrP
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Aktivitätsmarker zur Abklärung, Verlaufs- und Therapiekontrolle akuter und chronisch-entzündlicher Erkrankungen Hilfsparameter zur Plausibilitätsprüfung von Analyten mit akute- oder anti-akute-Phase Eigenschaften (z. B. Ferritin, Transferrin, HDL-C, etc.)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 3 w bei 2 - 6°C Dunkel lagern
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	1988-5

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

C-reaktives Protein, hochsensitiv im Serum

Synonyme	CRP; Capsel-reaktives Protein
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Aktivitätsmarker zur Abklärung, Verlaufs- und Therapiekontrolle akuter und chronisch-entzündlicher Erkrankungen V.a. Arteriosklerose/koronare Herzkrankheit (KHK)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Messung nur bei normwertigem CRP
Lagerung und Transport	3 w bei 2 - 6°C
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	30522-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Creatinkinase im Serum

Synonyme	CK; Creatin-Kinase; Kreatinkinase; Kreatin-Kinase
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle bei. V. a. Schädigung der Skelett- oder Herzmuskulatur (siehe auch CK-Isoenzyme)
Patientenvorbereitung	Sportliche Aktivität, Bagateltraumen und intramuskuläre Injektionen vor Blutentnahme erfragen bzw. vermeiden Messung nach Einnahme von Sulfasalazin und Sulfapyridin nicht aussagekräftig
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 2 d bei 20 - 25 °C Nicht einfrieren

Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADPH nach Bildung durch Creatinkinase, Hexokinase und Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	2157-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Creatinkinase, Isoenzym-MB im Serum

Synonyme Analysegruppe	CK-MB; Creatin-Kinase-MB; Creatin-Kinase Isoenzym MB Klinische Chemie
Indikation	Differenzierung zwischen kardialen und nicht-kardialen Ursachen einer erhöhten Creatinkinase
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Keine hämolytischen Proben Messung nach Einnahme von Sulfasalazin und Sulfapyridin nicht aussagekräftig
Weitere Analysen	Vorangegangene Bestimmung von CK In Einzelfällen Ergänzung der Troponin I-Bestimmung im Rahmen der Abklärung eines Myokardschadens
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 8 h bei 20 - 24 °C, 8 d bei 2 - 8 °C
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADPH nach Bildung durch Creatinkinase, Hexokinase und Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase (Immunität der CK-M Untereinheit)
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	32673-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cyclische citrullinierte Peptide-Ak, IgG im Serum

Synonyme	anti-CCP-Ak; ACPA; cyclisches citrulliniertes Peptid-Antikörper
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Frühmarker der rheumatoiden Arthritis (RA), ACR/EULAR-Klassifikationskriterium der RA CCP-Ak eignen sich nicht zur Verlaufskontrolle der RA (Bei GKV-Patienten nur einmal im Krankheitsfall abrechenbar!)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	42898-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cyclosporin im EDTA-Blut

Synonyme	Ciclosporin A ; Cicloral; Immunosporin; Neoimmun; Sandimmun; Ikervis; Verkazia; Ciqorin; Deximune®; Neoral
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Therapeutisches Drug Monitoring nach Transplantation Patienten-spezifische Einstellung (organ-abhängig und Zeit nach Tx) des Medikamentenspiegels erforderlich V. a. Überdosierung oder Pharmakointeraktionen
Patientenvorbereitung	Blutentnahme ca. 12 Std. nach Einnahme bzw. vor der nächsten Dosis (Talspiegel) Bei oraler Einnahme Spitzenspiegel nach 1 - 3 Std Klinische Angaben zum Organ und Zeitpunkt der Transplantation erforderlich, da zeit- (Tx) und organabhängige therapeutische

Probennahme	Probenröhrchen ohne Gelseparator verwenden Entnahmezeit und letzte Medikamentengabe vermerken Keine Proben mit sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 - 8 °C
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	14978-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cyfra 21-1 im Serum

Synonyme	Cytokeratin-Fragment 19
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge gesicherter nicht-kleinzelliger Bronchialkarzinome (NSCLC) Zweitmarker des muskelinvasiven Harnblasenkarzinoms Wegen seiner geringen Spezifität eignet sich der Marker nicht zum Tumor-Screening!
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei V. a. Bronchialkarzinom parallele Bestimmung von CEA und NSE, bei V. a. HNO-Karzinom parallele Bestimmung von CEA und SCC
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 7 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	25390-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cystatin C im Serum

Synonyme	CysC
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	<p>Berechnung der glomerulären Filtrationsrate (eGFR) zur sensitiven Abschätzung der Filtrationsleistung der Niere im so genannten kreatinin-blinden Bereich, insbesondere bei Kindern > 1 Jahr und Älteren, Schwangeren und bettlägerigen Patienten, sowie Personen mit erhöhter oder verminderter Muskelmasse</p> <p>Bestätigung einer aus Serum-Kreatinin abgeleiteten GFR zwischen 45 - 59 ml/min bei Patienten ohne sonstige Hinweise auf eine Nierenschädigung</p> <p>Eine über Cystatin C bestätigte GFR begründet die Diagnose eines chronischen Nierenschadens</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	<p>Zweifache Messung nötig (Steady-State der Nierenfunktion)</p> <p>Wegen der möglichen Beeinflussung der Cystatin C-Konzentration bei Schilddrüsen- und Lebererkrankungen, -high dose- Steroidtherapie und starken Rauchern ist vor dem diagnostischen Einsatz von Cysta 7 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C, 24 m bei -25 °C</p>
Lagerung und Transport	7 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C, 24 m bei -25 °C
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	33863-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cytomegalie-Virus, DNA im EDTA-Plasma

Synonyme	CMV
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	<p>V. a. und Behandlung von CMV bei Patienten nach Organ- oder hämatopoetischer Stammzelltransplantation, Beurteilung ob eine antivirale Therapie erforderlich ist</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-

Weitere Analysen	Bei Patienten unter Anti-CMV-Therapie kann die Virusreaktion auf die Behandlung mit Hilfe von DNA-Reihenmessungen beurteilt werden
Lagerung und Transport	36 h bei 2 - 25 °C
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	3x / Woche
Dimension	mIE/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B3
LOINC-Code	72493-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cytomegalie-Virus, DNA im Stuhl

Synonyme	CMV
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. CMV-Infektion in der Schwangerschaft, bei Immundefizienz (Retinitis, Hepatitis, Pneumonie)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	3x / Woche
Dimension	mIE/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B3
LOINC-Code	101948-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cytomegalie-Virus-Ak, IgG im Serum

Synonyme	CMV-Ak IgG
-----------------	------------

Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. CMV-Infektion/Reaktivierung, Schwangerenbetreuung, Organtransplantation
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen Proben (Hämoglobin > 500 mg/dL), keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	14 d bei 2 - 6 °C
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	AU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	13949-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Cytomegalie-Virus-Ak, IgM im Serum

Synonyme	CMV-Ak IgM
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. CMV-Infektion/Reaktivierung, Schwangerenbetreuung, Organtransplantation
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen Proben (Hämoglobin > 500 mg/dL), keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	24119-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

D-Dimere im Citrat-Plasma

Synonyme	Fibrinspaltprodukt
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Ausschluss tiefer Beinvenenthrombosen und Lungenembolien Differenzialdiagnose des Thoraxschmerzes Abklärung von Verbrauchskoagulopathien und Hyperfibrinolyse Bewertung des Thrombose-Rezidivrisikos nach Abschluss einer oralen antikoagulativen Therapie
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor 8 h bei 20 - 25 °C
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	48067-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Dehydroepiandrosteronsulfat im Serum

Synonyme	DHEA-S; Dehydroepiandrosteron-Sulfat
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Männer: Abklärung bei Hypogonadismus, Kryptorchismus, erektiler Dysfunktion, hormonproduzierenden Tumoren, Monitoring unter Substitution oder hormonablativer Therapie, Bewertung der testikulären Funktionsdiagnostik Frauen: Abklärung von Hirsutismus und Virilisierungserscheinungen, Diagnostik der Ovulationsstörungen, Hypo- oder Oligomenorrhoe, Infertilität, V. a. Ovarialtumoren, polycystisches Ovarsyndrom oder Androgendefizit

Patientenvorbereitung	Blutentnahme in der Follikelphase (3. - 5. ZT) zwischen 8:00 und 10:00 Uhr (altersabhängige zirkadiane Rhythmik!) Immer Angabe zur klinischen Fragestellung, Medikation, Zyklusanamnese und -tag bei Blutentnahme vermerken Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: E
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei V. a. Hirsutismus parallele Bestimmung von Testosteron
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 2 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	1x / Woche
Dimension	µg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2191-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Digitoxin im Serum

Synonyme	Digimerck®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Einstellung auf individuelle therapeutische Dosis Therapieüberwachung aufgrund der geringen therapeutischen Breite notwendig
Patientenvorbereitung	Blutentnahme unmittelbar vor nächster Einnahme (Talspiegel, > 8 h nach Verabreichung) Steady-state-Spiegel nach 30 Tagen Eliminations-HWZ ca. 7 - 8 Tage Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Keine Entnahmesysteme mit Gelseparator verwenden
Weitere Analysen	Eine parallele Bestimmung von Kalium und Thrombozyten sowie Parametern der Nieren- und Schilddrüsenfunktion kann zur Abklärung von Nebenwirkungen nötig sein (siehe Fachinformationen)
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich

Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	3559-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Digoxin im Serum

Synonyme Analysengruppe	Lanicor®; Lanitop®; Lenoxin®; Novodigal® Medikamente/Drogen
Indikation	Spiegelbestimmung
Patientenvorbereitung	Entnahme direkt vor der nächsten Medikamentendosis oder mind. 12 h, vorzugsweise 24 h nach letzter Verabreichung Konzentrationsstabilisierung nach Therapiebeginn: ca. 1 w, bei Nierenfunktionsstörungen auch länger Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme
Probennahme Weitere Analysen	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden Zur Dosisanpassung parallele Bestimmung der Kreatinin-Clearance bei älteren Patienten oder Patienten mit Niereninsuffizienz
Lagerung und Transport	7 d bei 15 - 25 °C, 14 d bei 2 - 8 °C, 6 m bei - 20 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	83093-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Drogen-Screening im Urin (Schnelltest)

Synonyme Analysengruppe	entfällt Medikamente/Drogen
------------------------------------	--------------------------------

Indikation	Der Suchtest umfasst folgende Substanzgruppen: Amphetamine, Barbiturate, Benzodiazepine, Cannabinoide, Kokain, Opiate Bei Bedarf können Einzelsubstanzen angefordert werden Unerwünschte Kreuzreaktivitäten können zu falsch positiven Ergebnissen führen Positive Ergebnisse sind als vorläufig zu bewerten und werden entsprechend nationalen und internationalen Standards mittels Massenspektrometrie bestätigt
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung in einem sauberen, trockenen Gefäß
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	48 h bei 2 - 8 °C, danach Lagerung ≤ -20 °C
Methode	Immunochemie
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	69739-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

ds-DNA-AAk im Serum (Crithidia luciliae IFT)

Synonyme	Crithidia luciliae Immunofluorescens-Test; CLIF
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Bestätigungsdiagnostik bei positivem Screening-Test auf antinukleäre Antikörper.
Patientenvorbereitung	Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Titer

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	6457-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Eisen im Serum

Synonyme	Fe
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung, Verlaufs- und Therapiekontrolle einer Eisenüberladung (z. B. Hämochromatose, Massentransfusion, Intoxikation mit eisenhaltigen Substanzen) Berechnung der Transferrin-Sättigung (zusammen mit Tranferrin) Als alleiniger Marker zur Beurteilung des Eisenstoffwechsels ungeeignet!
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme oder Nahrungsanamnese Morgendliche Blutentnahme zur Standardisierung von Verlaufskontrollen notwendig (tageszeitliche Schwankungen) Medikamenteanamnese Ernährungsabhängige Schwankungen von Tag zu Tag beachten
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Bei Ferritin > 1200 µg/L können die Eisenwerte nicht zur Berechnung der Totalen Eisenbindungskapazität (TEBK) oder prozentualen Transferrinsättigung (% SAT) genutzt werden
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	VIS-Photometrie des mit FerroZine nach Reduktion durch Ascorbat gebildeten Farbkomplexes
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2498-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Eiweiß im Urin

Synonyme	Protein
-----------------	---------

Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Screeninguntersuchung zur Abklärung von Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege Verlaufskontrolle bzw. Therapieüberwachung des nephrotischem Syndroms und anderer Proteinurien
Patientenvorbereitung	Körperliche Aktivität vermeiden Sammlung möglichst vor oder > 3 Std. nach der Gabe von Plasmaexpandern auf Basis von Gelatinederivaten Sammlung vor Kontrastmittelgabe
Probennahme	Sammlung ohne Zusatz von Konservierungsmitteln Keine Proben mit Protein > 7000 mg/L Kontamination durch Blut vermeiden (Hämoglobin wird methodenbedingt überschätzt!)
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von Albumin
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C, 1 m bei - 20 °C
Methode	Turbidimetrie nach Präinkubation mit EDTA-Lösung und Zugabe von Benzethoniumchlorid
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2888-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Eiweiß im Punktat

Synonyme	Protein
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	V. a. malignen Ascites, entzündliche Gelenkerkrankungen Im Pleurapunktat Differenzierung Exsudat/Transsudat
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von gebildetem Cu-Protein-Komplex
Durchführung	Täglich
Dimension	g/dl

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2881-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Eiweiß im Serum

Synonyme	Protein
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle der Dysproteinämie bei V. a. Eiweißverlust, Malabsorption oder Störungen der Eiweißsynthese V.a. Hyperviskositätssyndrom, Paraproteinämie Verlaufskontrolle bei Ödemen, Proteinurie, Polyurie Bestimmung obligat zur Bewertung einer Eiweßelektrophorese notwendig
Patientenvorbereitung	Morgendliche Blutentnahme zur Standardisierung von Verlaufskontrollen notwendig (tageszeitliche Schwankungen)
Probennahme	Lange Stauzeit bei der Blutentnahme vermeiden (falsch hohe Werte!)
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von gebildetem Cu-Protein-Komplex (Biuret)
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	g/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2885-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Eiweiß im Liquor

Synonyme	Protein
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Notfall-Diagnostik bei V. a. entzündliche ZNS-Prozesse, Tumorerkrankungen, Liquorschränkenstörung

Patientenvorbereitung	Entnahme vor der Gabe von Fluorescein oder > 24 h danach
Probennahme	Möglichst parallele Blutentnahme (optimal innerhalb von 30 min) Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig Polypropylen-Röhrchen verwenden (mögliche Adsorption von Proteinen an Glas oder Polystyroloberflächen) Röhrchen in
Weitere Analysen	Der Albumin-Liquor/Serumquotient ist zur Beurteilung der altersabhängigen Schrankenfunktion besser geeignet
Lagerung und Transport	Schneller Transport des Liquor/Serum-Paars zum Labor 1 d bei 20 - 25 °C, 6 d bei 4 - 8 °C
Methode	Turbidimetrie nach Präinkubation mit EDTA-Lösung und Zugabe von Benzethoniumchlorid
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2880-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Eiweiß-Elektrophorese im Serum

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Globaltest bei V. a. akute oder chronische Entzündungsreaktionen, chronische Nieren- und Lebererkrankungen, Protein-Verlustsyndrom sowie Gammopathien
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von Eiweiß
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrophorese, Nitrozelluloseacetat mit Amidoschwarz-Färbung
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1

LOINC-Code 24351-9
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Elastase 1 im Stuhl

Synonyme humane pankreatische Elastase 1
Analysengruppe Stuhl Diagnostik

Indikation V. a. exokrine Pankreasinsuffizienz

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Sammlung in sauberen luftdichten Behältern ohne Konservierungsmittel
Art der Probennahme und somit präanalytische Störgrößen u. a. vom Toilettentyp (Flach- oder Tiefspüler) abhängig
Bei der Entnahme Kontakt des Stuhls mit Toilettenwasser vermeiden
Stuhlfä

Weitere Analysen Zur Diagnosesicherung, insbesondere bei flüssigem Stuhl, mindestens 3 Stuhlproben an unterschiedlichen Tagen zu unterschiedlichen Tageszeiten einsenden

Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor empfohlen, 7 d bei 2 - 8 °C, sonst Lagerung bei ≤ -20 °C

Methode Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung 2x / Woche

Dimension µg/g

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B1

LOINC-Code 25907-7
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Enterohämorrhagische Escherichia coli und Shiga-like Toxin-1, DNA im Stuhl

Synonyme EHEC/STX-1, DNA
Analysengruppe Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation Nachweis von enterohämorrhagischen EHEC

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport

Methode Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten
Hybridisierungssonden

Durchführung Mo-Fr

Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B3

LOINC-Code 79386-9

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Enterohämorrhagische Escherichia coli und Shiga-like Toxin-2, DNA im Stuhl

Synonyme EHEC/STX-2, DNA
Analysengruppe Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation Nachweis von enterohämorrhagischen EHEC

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport

Methode Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten
Hybridisierungssonden

Durchführung Mo-Fr

Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B3

LOINC-Code 79387-7

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Enterohämorrhagische Escherichia EAE-Gen, DNA im Stuhl

Synonyme	EHEC EAE, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis von enterohämorrhagischen EHEC
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	80348-6
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Epstein-Barr-nukleäres Antigen-1-Ak, IgG im Serum

Synonyme	EBNA-1-Ak IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Der Nachweis von IgG-Antikörpern gegen EBNA-1 beweist eine zurückliegende EBV-Infektion und schließt eine EBV-Primärinfektion aus
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	E/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2

LOINC-Code 5156-5
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Epstein-Barr-Virus Viral Capsid Antigen-Ak, IgG im Serum

Synonyme EBV-VCA-Ak IgG
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation Der Nachweis von IgG-Antikörpern gegen EBNA-1 beweist eine zurückliegende EBV-Infektion und schließt eine EBV-Primärinfektion aus

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen

Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schnellstmöglicher Transport zum Labor

Methode Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung 2x / Woche

Dimension E/ml (Qualitativ)

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B2

LOINC-Code 24114-1
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Epstein-Barr-Virus Viral Capsid Antigen-Ak, IgM im Serum

Synonyme EBV-VCA-Ak IgM
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation Verdacht auf EBV-Primärinfektion

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen

Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schnellstmöglicher Transport zum Labor

Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	E/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2
LOINC-Code	24115-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Epstein-Barr-Virus, DNA im Liquor

Synonyme	Epstein-Barr-Virus DNA
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	V. a. und Behandlung von EBV bei Transplantationspatienten
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	3x / Woche
Dimension	Kopien/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B3
LOINC-Code	34593-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Epstein-Barr-Virus, DNA im EDTA-Plasma

Synonyme	Epstein-Barr-Virus DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. und Behandlung von EBV bei Transplantationspatienten
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 2 - 25 °C
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	3x / Woche
Dimension	Kopien/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	47982-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Epstein-Barr-Virus-Ak, heterophil im Serum (Schnelltest)

Synonyme	Mononukleose-Schnelltest; Paul-Bunnell-Reaktion
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. Pfeiffersches Drüsenfieber
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Lateral-Flow-Immunoassay (LFI)
Durchführung	bei Bedarf
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	94149-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Epstein-Barr-Virus-Early-Antigen-Ak, IgG im Serum

Synonyme	EBV-EA-Ak IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis

Indikation	Der Nachweis von IgG-Antikörpern gegen Early-Antigene erlaubt keine eindeutige Diagnose wie z.B. Primärinfektion oder reaktivierte Infektion, die EBV-Serologie im Kontext mit dem Bandenmuster des IgG-Immunoblots kann hingegen eine Primärinfektion ausschließen oder bestätigen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	E/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	40752-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Estradiol, 17 β - im Serum

Synonyme	Östradiol; Estradiolum hemihydricum; Activelle®; Angeliq®; Dermestril®; ESTREVA®; Estrifam®; Estring®; Fem7®; Femoston®; Gynokadin®; Linoladiol®; Sisare®
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Frauen: Abklärung von Zyklustempostörungen, Beurteilung der Ovarialfunktion bei unerfülltem Kinderwunsch oder Sterilität, Verlaufskontrolle bei hormoneller Sterilitätstherapie, Therapiekontrolle bei hormoneller Ersatztherapie, Abklärung einer Pubertas praecox oder Pubertas tarda, Diagnostik bei V. a. östradiol-bildende Tumore Männer: Abklärung des Hypogonadismus und der Sterilität
Patientenvorbereitung	Frauen: Immer Angaben zur klinischen Fragestellung, Medikation, Zyklusanamnese und -tag bei Blutentnahme vermerken. In Abhängigkeit von der Fragestellung liegt der optimale Blutentnahmezeitpunkt zwischen dem 3. bis 5. Zyklustag, zur Zyklusmitte oder am 20
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 20 - 25 °C

Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	83096-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Ethanol im Serum

Synonyme Analysengruppe	Äthanol; Blut-Alkohol Medikamente/Drogen
Indikation	Differenzialdiagnose des unklaren Komats Überwachung einer Ethanol-Therapie bei Methanol-Vergiftung
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Keine Verwendung von Alkohol oder anderen flüchtigen Desinfektionsmitteln, geeignet sind Povidonjod, Zephiran (Benzalkoniumchlorid) und Merthiolat (Thimerosal) in wässriger Lösung Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden Separate für die Bestimmung von Blut
Weitere Analysen	Zur Kontrolle einer Alkoholabstinenz bzw. eines 1 bis wenige Tage zurück liegenden Alkoholkonsums ist die Bestimmung der Ethylglucuronid-Konzentration (ETG) im Spontanurin zu bevorzugen
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C Bei der Verwendung zu gerichtsmedizinischen Zwecken können behördenabhängig weitere Bestimmungen gelten
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch Alkoholdehydrogenase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	5643-2

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Ethylglucuronid im Serum (Schnelltest)

Synonyme	ETG
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	<p>Spezifischer Nachweis einer wenige Stunden oder Tage zurückliegenden Alkohol-Aufnahme</p> <p>Zustandsmarker für Alkohol-Konsum, im Rahmen der Verkehrs-, Arbeits- und Rechtsmedizin sowie einer Abstinenz-Kontrolle während Alkohol-Entzug, z. B. nach Wochenend-Ausgang</p> <p>Das Zeitfenster des positiven Nachweises beträgt dosisabhängig 2 h - 3 Tage</p> <p>Aus der ETG-Konzentration im Urin kann nicht sicher auf die maximal aufgenommene Alkoholmenge geschlossen werden</p> <p>Die Untersuchung ist nicht zum Nachweis einer strikten Abstinenz geeignet, ein positives Ergebnis schließt diese jedoch aus</p> <p>Ethylsulfat wird als weiterer Alkoholmetabolit im gleichen Untersuchungsgang miterfasst, ist robuster gegen bakteriellen Abbau im Urin</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung in einem sauberen und trockenen Behälter, kein Zusatz von Konservierungsmitteln
Weitere Analysen	ETG kann im Urin länger als im Blut nachgewiesen werden, Urin ist als Untersuchungsmaterial daher zu bevorzugen
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor, 2 h bei 2 - 30 °C
Methode	Lateral-Flow-Immunoassay (LFI)
Durchführung	bei Bedarf
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	58375-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Everolimus im EDTA-Blut

Synonyme	Afinitor®; Everofin®; Votubia
Analysengruppe	Medikamente/Drogen

Indikation	Therapeutisches Drug Monitoring, V. a. Überdosierung, Non-Compliance oder Pharmakointeraktionen (insbesondere Ciclosporin)
Patientenvorbereitung	Keine Messung unter Nandrolontherapie Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel) Angaben zur Pharmakokinetik bei Therapieeinstellung/-umstellung: Steady-state-Spiegel nach 2 Wochen Spitzenspiegel nach 1 - 2 Std. bei oraler Einnahme Eliminations-HWZ c
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip, Probenvorbehandlung mittels manueller Präzipitation
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	50544-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Extrahierbare nukleäre Antikörper im Serum

Synonyme	ANA-Screen; ENA-Screen; extrahierbare nukleäre Antikörper
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Die Analyse beinhaltet Jo-1, U1RNP, Ro, Scl-70, SmD, CENP, La, RNP70 Folgediagnostik zur Differenzialdiagnose der Kollagenosen bei Nachweis von Autoantikörpern gegen nukleäre Antigene (siehe ANA) Das Untersuchungsspektrum richtet sich nach dem mikroskopischen ANA-Fluoreszenzmuster
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	- (Qualitativ)

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	43119-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Ferritin im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle des latenten und manifesten Eisenmangels Differenzialdiagnose der Anämien Monitoring von Risikogruppen (Schwangere, Blutspender), Therapie-Überwachung von Risikogruppen bzw. unter Substitution (Dialyse, Eisenmobilisationstherapie, Eisentherapie) V. a. Eisenüberladung bzw. Hämochromatose
Patientenvorbereitung	Bei Eisen-Substitution mehrwöchige Latenz bis zur Normalisierung der Ferritinspiegel beachten Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung des CrP notwendig, da akute-Phase-Protein
Lagerung und Transport	24 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	20567-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Fibrinmonomere im Citrat-Plasma

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Gerinnung

Indikation	Verbrauchskoagulopathie (DIC), Hyperfibrinolyse, postoperative Blutungen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C
Methode	Netropsin Präzipitationstest
Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	40702-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Fibrinogen im Citrat-Plasma (nach Clauss)

Synonyme	Faktor-I; Faktor 1; F1; F-I
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Abklärung pathologischer Quick- und aPTT-Werte V. a. Fibrinogenmangelzustände Verlaufskontrolle bei Verbrauchskoagulopathie und Hyperfibrinolyse Überwachung fibrinolytischer Therapien bzw. einer Substitution mit Fibrinogen-Konzentraten
Patientenvorbereitung	Einflussfaktoren wie orale Kontrazeptiva (erhöhte Werte), Asparaginase- oder thrombolytische Therapie sowie direkte Thrombininhibitoren (erniedrigte Werte) erfragen bzw. beachten
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1

LOINC-Code 3255-7
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Fluoreszenz-Treponema-Antikörper-Absorptions-Test im Serum

Synonyme FTA-ABS-19s-Antikörper; Lues Bestätigungstest
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation Die Analyse beinhaltet Fluoreszenz-Treponema-Antikörper-Absorptions-Test, IgG und Fluoreszenz-Treponema-Antikörper-Absorptions-Test, IgM
Bestätigungstest zum Treponema pallidum-Ak-Test

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport 11 d bei 20 - 25 °C, 1 m bei 2 - 6 °C

Methode Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung Bei Bedarf

Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht Nichtnamentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B2

LOINC-Code 68502-4
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Follikel-stimulierendes Hormon im Serum

Synonyme FSH; Follitropin; Follikelstimulierendes Hormon
Analysengruppe Endokrinologie

Indikation Frauen: Abklärung von Zyklustempo-Störungen, Differenzialdiagnose der Ovarialinsuffizienz, Beurteilung der Ovarialfunktion bei unerfülltem Kinderwunsch oder Sterilität, Beurteilung des Menopausenstatus, Berechnung des LH/FSH-Quotienten im Rahmen der Abklärung eines polyzystischen Ovar (PCO)-Syndroms
Männer: Differenzialdiagnose des Hypogonadismus, der Infertilität bzw. einer gestörten Spermiogenese
Geschlechtsunabhängig: Abklärung einer Pubertas praecox oder Pubertas tarda

Patientenvorbereitung	Frauen: Immer Angaben zur klinischen Fragestellung, Medikation, Zyklusanamnese und -tag bei Blutentnahme vermerken. In Abhängigkeit von der Fragestellung liegt der optimale Blutentnahmezeitpunkt zwischen dem 3. bis 5. Zyklustag, zur Zyklusmitte oder am 20
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	5 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	mIE/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83098-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Folsäure im Serum

Synonyme	Folic acid; Pteroylglutaminsäure
Analysengruppe	Vitamine/Spurenelemente
Indikation	V. a. Folsäuremangel bzw. Malnutrition Abklärung einer makrozytären Anämie Differenzialdiagnose neurologischer Erkrankungen Verlaufskontrolle unter Folsäure-Substitution sowie Zytostatikatherapie mit Folsäureantagonisten
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme Keine Bestimmung unter Methotrexat- oder Leucovorin-Therapie Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor Dunkel lagern
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-

RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2284-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Fragmentozyten im EDTA-Blut

Synonyme	Schistozyten
Analysengruppe	Hämatologie
Indikation	V. a. HUS (hämolysisch urämisches Syndrom) oder TTP (thrombotisch thrombozytopenische Purpura)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor Kein starkes Mischen
Methode	Hellfeldmikroskopie, Pappenheim-Färbung
Durchführung	Täglich
Dimension	o/oo
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	78011-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gabapentin im Plasma

Synonyme	Gabagamma®; GabaLiquid; Neurontin®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen

Indikation	Dosisanpassungen sollten auf Grundlage der Klinik und nicht anhand der Serumspiegel erfolgen! Gabapentin unterliegt keinen Pharmakointeraktionen durch Eiweißbindung oder hepatische Metabolisierung Eine Indikation zur Spiegelbestimmung ist daher in der Regel nur zur Beurteilung der Compliance indiziert Gemäß Fachinformation Überwachung der Nierenfunktion sinnvoll Die Dosierung wird proportional zur Nierenfunktion angepasst Cave: Gabapentin kann im Urin-Teststreifen zu falsch-positiven Ergebnissen führen
Patientenvorbereitung	Entnahmezeit nach letzter Dosis vermerken Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel) Angaben zur Pharmakokinetik bei Therapieeinstellung/-umstellung: Steady-state-Spiegel nach 1 - 2 Tagen, Spitzenspiegel nach 2 - 3 Std. bei oraler Einnahme, Eliminati
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Enzymimmunoassay mit UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch von Analyt aktivierter Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	9738-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gallensäure, gesamt im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Differenzialdiagnose hepatobiliärer Dysfunktionen (Virushepatitis, alkohol- oder medikamenteninduzierte Leberschädigungen, Reye-Syndrom)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	

Methode	VIS-Photometrie (3 α -Hydroxysteroid-Dehydrogenase)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	$\mu\text{mol/l}$
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	14628-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gastrointestinales Panel im Stuhl (Schnelldiagnostik)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Die Analyse beinhaltet <i>Campylobacter</i> , <i>Clostridium difficile</i> Toxin A/B, <i>Plesiomonas shigelloides</i> , <i>Salmonella</i> I-V, <i>Vibrio</i> spp., <i>Vibrio cholerae</i> , <i>Yersinia Enterocolitica</i> , Enteroaggregative <i>Escherichia coli</i> , Enterotoxische <i>Escherichia coli</i> , Enteropathogene <i>Escherichia coli</i> , Shiga-Toxin-erzeugende <i>Escherichia coli</i> stx1/stx2, <i>E. coli</i> O157-Serogruppe, <i>Shigella</i> /Enteroinvasive <i>Escherichia coli</i> , <i>Cryptosporidium</i> sp., <i>Cyclospora cayetanensis</i> , <i>Entamoeba histolytica</i> , <i>Giardia lamblia</i> , DNA sowie Adeno-Virus F 40/41, Astro-Virus Subtyp 1-8, Noro-Virus Genogruppe I/II, Rota-Virus A, Sapovirus Genogruppe I/II/IV/V, RNA Nachweis und Identifizierung von Bakterien, Viren und Parasiten bei Personen mit Anzeichen und/oder Symptomen von infektiöser Gastrenteritis
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Stuhlproben in Cary-Blair-Transportedien sammeln
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 4 d bei 20 - 25 °C, 4 d bei 2 - 8 °C
Methode	Multiplex-Amplifikation (PCR) mit Schmelzpunktdetektion
Durchführung	Bei Bedarf
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	Namentlich meldepflichtig: <i>Campylobacter</i> , <i>Clostridium difficile</i> Toxin A/B, <i>Salmonella</i> I-V, <i>Vibrio cholerae</i> , <i>Yersinia Enterocolitica</i> , Enteroaggregative <i>Escherichia coli</i> , Enterotoxische <i>Escherichia coli</i> , Enteropathogene <i>Escherichia coli</i> , Shiga-Toxin-erzeuge
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3

LOINC-Code 82195-9
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Gastrointestinales Panel, Viren im Stuhl

Synonyme entfällt
Analysengruppe Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation Die Analyse beinhaltet Noro-Virus Genogruppe 1, Noro-Virus Genogruppe 2, Rota-Virus und Entero-Virus, RNA sowie Adeno-Virus, DNA

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport

Methode Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung Mo-Fr
Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht Namentlich meldepflichtig: Noro-Virus Genogruppe 1, Noro-Virus Genogruppe 2, Rota-Virus
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B3

LOINC-Code 92696-4
Zuletzt bearbeitet 07.12.2023

Gentamicin im Serum

Synonyme Gentamycinsulfat; Gentamycinum Sulfuricum
Analysengruppe Medikamente/Drogen

Indikation Spiegelbestimmung unter Gentamicintherapie zur Vermeidung einer Kumulation und der daraus resultierenden toxischen Nebenwirkungen (insbesondere Oto- und Nephrotoxizität)
Die Konzentrationsangaben für Spitzen- und Talspiegel sind abhängig von der Verteilung der Tagesdosis auf ein oder zwei Gaben

Patientenvorbereitung Talspiegel: Blutentnahme vor nächster Dosis
Maximalspiegel: Blutentnahme 1/2 - 1 Std. nach Infusion bzw. 1 Std. nach i.m. Gabe

Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	Zur Dosisanpassung parallele Bestimmung von Kreatinin-Clearance und Harnstoff-N Eine parallele Bestimmung von Parametern des Blutbilds, des Elektrolythaushalts sowie der Leber- und Nierenfunktion kann zur Abklärung von Nebenwirkungen nötig sein (siehe Fac
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 4 h bei 20 -25 °C (fest verschlossen)
Methode	Kinetic Interaction of Microparticles in Solution (KIMS) mit Arzneimittelkonjugat als Konkurrent
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	35668-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gerinnungsfaktor II, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	Faktor-II; Faktor 2; F2; F-II; Prothrombin
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Blutungsneigung mit V. a. angeborenen und erworbenen Faktor II-Mangel V. a. kombinierten Mangel Vitamin K-abhängiger Gerinnungsfaktoren
Patientenvorbereitung	Bestimmung während einer Marcumar-Therapie nicht sinnvoll (Vitamin K-Abhängigkeit)!
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	Nicht identisch mit der Bestimmung der Faktor II-Mutation
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Täglich
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3289-6

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Gerinnungsfaktor IX, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	Faktor-IX; Faktor 9; F9; F-IX; Antihämophiles Globulin B; Christmas-Faktor
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Blutungsneigung mit V. a. angeborenen und erworbenen Faktor IX-Mangel, insbesondere Hämophilie B und von Willebrand-Syndrom Therapiekontrolle nach Faktor IX-Substitution
Patientenvorbereitung	Bestimmung während einer Marcumar-Therapie nicht sinnvoll (Vitamin K-Abhängigkeit)!
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von CRP
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3187-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gerinnungsfaktor V, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	Faktor-V; Faktor 5; F5; F-V; Proakzelerin; Proaccelerin
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Blutungsneigung mit V. a. angeborenen und erworbenen Faktor V-Mangel
Patientenvorbereitung	Medikamentenanamnese
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	Nicht identisch mit der Bestimmung der Faktor V-Mutation
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Täglich

Dimension	%
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3193-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gerinnungsfaktor V, Mutationsnachweis im EDTA-Blut

Synonyme	Faktor-V-Leiden-Mutation
Analysengruppe	Humangenetik
Indikation	Bestätigungsdiagnostik im Rahmen des Thrombophilie-Screenings bei auffälliger APC-Resistenz
Patientenvorbereitung Probennahme Weitere Analysen Lagerung und Transport	Einverständniserklärung nach GenDG notwendig Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden -/- 12 h bei 20 - 25 °C, 48 h bei 2 - 8 °C, 3 m bei -20 °C
Methode Durchführung	Multiplex-Amplifikation (PCR) mit reverser Hybridisierung Wöchentlich
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B5
LOINC-Code	91712-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gerinnungsfaktor VII, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	Faktor-VII; Faktor 7; F7; F-VII; Proconvertin; Serum Prothrombin Conversion Accelerator; SPCA
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Blutungsneigung mit V. a. angeborenen und erworbenen Faktor VII-Mangel V. a. kombinierten Mangel Vitamin K-abhängiger Gerinnungsfaktoren

Patientenvorbereitung	Bestimmung während einer Marcumar-Therapie nicht sinnvoll (Vitamin K-Abhängigkeit)!
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3198-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gerinnungsfaktor VIII, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	Faktor-VIII; Faktor 8; F8; F-VIII ; FVIII:c; Antihämophiles Globulin A
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Blutungsneigung mit V. a. angeborenen oder erworbenen Faktor VIII-Mangel, insbesondere Hämophilie A und von-Willebrand-Syndrom Therapiekontrolle nach Faktor VIII-Substitution Verlaufskontrolle erhöhter Faktor VIII-Aktivitäten > 180 % bei Thromboseneigung Abklärung einer verlängerten aPTT V. a. Hämophilie A oder von-Willebrand-Syndrom Verlaufskontrolle unter Substitutionstherapie sowie im Rahmen der Abklärung von Hemmkörpern gegen F VIII:C Erweiterte Thrombophilie-Diagnostik
Patientenvorbereitung	Medikamentenanamnese
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von CRP
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Täglich
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1

LOINC-Code 3209-4
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Gerinnungsfaktor X, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme Faktor-X; Faktor 10; F10; F-X; Stuart-Prower-Faktor; Thrombokinase
Analysengruppe Gerinnung

Indikation V. a. kombinierten Mangel Vitamin K-abhängiger Gerinnungsfaktoren
Monitoring nach Faktor X-Substitution
Blutungsneigung mit V. a. angeborenen Faktor X-Mangel (sehr selten!)

Patientenvorbereitung Bestimmung während einer Marcumar-Therapie nicht sinnvoll
(Vitamin K-Abhängigkeit)!

Probennahme Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor

Methode Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung Mo-Fr

Dimension %

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B1

LOINC-Code 3218-5
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Gerinnungsfaktor XI, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme Faktor-XI; Faktor 11; F11; F-XI; Plasma Thromboplastin Antecedent;
PTA; Rosenthal-Faktor

Analysengruppe Gerinnung

Indikation Blutungsneigung mit V. a. angeborenen Faktor XI-Mangel (Hämophilie
C, Rarität!)
Abklärung eines kombinierten Faktorenmangels

Patientenvorbereitung Medikamentenanamnese
Probennahme Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor

Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3226-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gerinnungsfaktor XII, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	Faktor-XII; Faktor 12; F12; F-XII; Hageman-Faktor
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Abklärung einer deutlich verlängerten aPTT ohne erkennbare Blutungs- oder Thromboseneigung und V. a. angeborenen Faktor XII-Mangel
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3232-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gerinnungsfaktor XIII im Citrat-Plasma

Synonyme	Faktor-XIII; Faktor 13; F13; F-XIII; Laki-Lorand-Faktor; Fibrinstabilisierender Faktor
Analysengruppe	Gerinnung

Indikation	Wundheilungsstörungen und postoperative Nachblutungen mit V. a. angeborenen und erworbenen Faktor XIII-Mangel Therapiekontrolle nach Faktor XIII-Substitution
Patientenvorbereitung	Medikamentenanamnese
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	27815-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gewebstransglutaminase-Ak, IgA im Serum

Synonyme	anti-Gewebstransglutaminase-IgA-Antikörper; tissue transglutaminase; tTG
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Nach ESPGHAN-Kriterien Bestandteil der Eingangsdiagnostik bei klinischem Verdacht auf Zöliakie Verlaufskontrolle unter glutenfreier Ernährung V. a. Dermatitis herpetiformis Duhring
Patientenvorbereitung	Diagnostik nicht sinnvoll bei Patienten mit IgA-Mangel Zur Bewertung der Ergebnisse retrospektive Anamnese zur Glutenexposition erheben
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 8 h bei 20 - 25 °C 2 w bei 2 - 6 °C
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-

RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	35280-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gewebstransglutaminase-Ak, IgG im Serum

Synonyme	anti-Gewebstransglutaminase-IgG-Antikörper; tissue transglutaminase; tTG
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Bei nachgewiesenem IgA-Mangel Bestandteil der Zöliakie-Eingangsdagnostik (ESPGHAN)
Patientenvorbereitung	Retrospektive Anamnese zur Glutenexposition erheben
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	53026-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Glatte Muskulatur-AAk im Serum

Synonyme	ASMA
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Autoimmune Hepatitis Typ 1, PBC, niedrigtitrig bei Virusinfektion
Patientenvorbereitung	Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-

Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Titer
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	26971-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gliadin-Ak, deamidiert IgA im Serum

Synonyme	Gliadin-DP, IgA-Antikörper gegen
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Die Bestimmung von deamidierten Gliadin-IgA hat gegenüber Transglutaminase IgA keinen diagnostischen Vorteil und wird von Fachgesellschaften wie DGVS und DZG derzeit nicht empfohlen
Patientenvorbereitung	Retrospektive Anamnese zur Glutenexposition erheben
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung der Gewebstransglutaminase
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	47393-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Gliadin-Ak, deamidiert IgG im Serum

Synonyme	Gliadin-DP, IgG-Antikörper gegen
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik

Indikation	Bei nachgewiesenem IgA-Mangel alternativer Bestandteil der Zöliakie-Eingangsdiagnostik (ESPGHAN) mit zu Gewebstransglutaminase-IgG-AAK vergleichbarer diagnostischer Wertigkeit Aus der parallelen Bestimmung beider Parameter resultiert kein diagnostischer Mehrwert
Patientenvorbereitung	Retrospektive Anamnese zur Glutenexposition erheben
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung der Gewebstransglutaminase
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	47394-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Glukose im Punktat

Synonyme	Traubenzucker; Stärkezucker; Dextrose; Glukose; Glykose; Saccharum amylaceum; Saccharum uvarum
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	V. a. entzündliche Gelenkerkrankungen Im Pleurapunktat Differenzierung entzündlicher Prozesse
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 10 min)
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADPH nach Bildung durch Hexokinase und Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2344-0

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Glukose im Urin

Synonyme	Traubenzucker; Stärkezucker; Dextrose; Glucose; Glykose; Saccharum amylaceum; Saccharum uvarum
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	V. a. Glucosurie bei Normoglykämie: Glucose-Phosphat-Diabetes (Glucosurie, Phosphaturie), Fanconi-Syndrom (Glucosurie, Phosphaturie, Aminoazidurie), Nierenschädigungen oder renaler Diabetes Die Bestimmung der Urin-Glukose ist wegen der geringen Sensitivität als GDM-Screeningmethode nicht geeignet!
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Für 24-h-Sammelurin Sammelgefäß nach Zugabe von 5 ml Eisessig verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport auf Eis zum Labor (≤ 2 h)
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADPH nach Bildung durch Hexokinase und Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2350-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Glukose im Serum

Synonyme	Blutzucker; Traubenzucker; Stärkezucker; Dextrose; Glucose; Glykose; Saccharum amylaceum; Saccharum uvarum
Analysengruppe	Klinische Chemie

Indikation	Abklärung, Verlaufs- und Therapiekontrolle einer diabetischen Stoffwechsellage Funktionsteste, wie oGGT, Laktosetoleranztest, Hungerversuch Berechnung des HOMA-Index (NaF-Röhrchen notwendig) Differenzialdiagnose des unklaren Komats Berechnung der osmotischen Lücke (Na, Glukose, Harnstoff)
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Bei gestörter Nüchternglukose nachfolgende Durchführung eines oralen Glukosetoleranztests
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 10 min)
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADPH nach Bildung durch Hexokinase und Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2345-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Glukose im Liquor

Synonyme	Traubenzucker; Stärkezucker; Dextrose; Glukose; Glykose; Saccharum amylaceum; Saccharum uvarum
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Basisdiagnostik bei V. a. akute ZNS-Infektion Differenzialdiagnose bakterielle/virale Meningitis Parallele Bestimmung von Laktat im Liquor sinnvoll
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Möglichst parallele Blutentnahme (optimal innerhalb von 30 min) Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig Keine Proben mit Blut
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport des Liquor/Serum-Paars zum Labor
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADPH nach Bildung durch Hexokinase und Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase

Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1
LOINC-Code	2342-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Glukose im Kapillarblut (POCT)

Synonyme	Blutzucker; Traubenzucker; Stärkezucker; Dextrose; Glucose; Glykose; Saccharum amylaceum; Saccharum uvarum
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Verlaufs- und Therapiekontrolle einer diabetischen Stoffwechsellage
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme
Probennahme Weitere Analysen	Bei der Verwendung von Pipetten Luftblasen vermeiden Bei gestörter Nüchternglukose nachfolgende Durchführung eines oralen Glukosetoleranztests
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 10 min)
Methode	Gleichstrommessung des Umsatzes zu Gluconolacton durch Chinoprotein-Glukose-Dehydrogenase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1
LOINC-Code	41653-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Glutamat-Dehydrogenase im Serum

Synonyme	GLDH
Analysengruppe	Klinische Chemie

Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle einer Leberparenchymschädigung Differenzialdiagnose von Hepatopathien über Quotientenbildung (ALAT+ASAT)/GLDH V. a. Untergang mitochondrien-reichen bzw. stoffwechsel-aktiven Gewebes
Patientenvorbereitung	Messung nach Einnahme von Sulfasalazin und Sulfapyridin nicht aussagekräftig
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Zur Abschätzung der Einzelzellschädigung parallele Bestimmung von Alanin-Aminotransferase und Aspartat-Aminotransferase zur Bestimmung des Glutamat-Dehydrogenase/Transaminasen- Quotienten
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 7 d bei 15 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C, 4 w bei -15 - -25 °C
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADH nach enzymatischem Umsatz
Durchführung	Täglich
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2367-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Haarzelleukämie im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	Die Analyse beinhaltet CD11c+/CD19- Zellen, CD11c+/CD19+ Zellen, CD11c-/CD19+ Zellen, CD11c+/CD103- Zellen, CD11c+/CD103+ Zellen, CD11c-/CD103+ Zellen, CD103+/CD19- Zellen, CD103+/CD19+ Zellen, CD103-/CD19+ Zellen, CD103+/CD25- Zellen, CD103+/CD25+ Zellen, CD103-/CD25+ Zellen, CD25+/CD19- Zellen, CD25+/CD19+ Zellen und CD25-/CD19+ Zellen, relativ sowie anti-CD45 PC7, anti-CD19 ECD, anti- CD11c PE, anti-CD25 PC5 und anti-CD103 FITC (Erweiterte) Diagnostik zur Immunphänotypisierung und Verlaufskontrolle bei Patienten mit Haartzell-Leukämie
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	

Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Hämatopoetische Stammzellen im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphäotypisierung
Indikation	Die Analyse beinhaltet CD34, absolut sowie CD34+/CD45- Zellen, CD34+/CD45+ Zellen und CD34-/CD45+ Zellen, relativ sowie CD34+/CD45+, vital relativ sowie anti-CD34 ECD, anti-CD3 PC7, anti-7-ADD und anti-CD 45 FITC Monitoring der Mobilisierung CD34+-hämatopoetischer Stammzellen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	% / Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hämochromatose, Mutationsanalyse im EDTA-Blut

Synonyme	Hämosiderose-Mutationsanalyse, Eisenspeicherkrankheit-Mutationsanalyse
Analysengruppe	Humangenetik
Indikation	Die Analyse umfasst C282, HD63, E168 und SC65 Bei V. a. monogenetische (z. B. therapie-resistente) Hyperlipoproteinämie eignet sich die Untersuchung nicht zum Nachweis bzw. zur Differenzialdiagnose zwischen Mutationen des Apo-B-Gens und Defekten des LDL-Rezeptor
Patientenvorbereitung	Einverständniserklärung nach GenDG notwendig
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 - 8 °C
Methode	Multiplex-Amplifikation (PCR) mit reverser Hybridisierung
Durchführung	1x / Woche
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B5
LOINC-Code	34519-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hämoglobin A1c im EDTA-Blut

Synonyme	HbA1c; glykiertes Hämoglobin A1
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Diagnose, Verlaufs- und Therapiekontrolle des Diabetes mellitus Retrospektive Abschätzung der durchschnittlichen Blutglukosespiegel über etwa 6 - 8 Wochen
Patientenvorbereitung	Eingeschränkte Bewertbarkeit bei Säuglingen unter 6 Monaten mit einem HbF-Anteil von > 5 %
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Kein Ergebnis bei Hb < 6 g/dL oder Hb > 20 g/dL
Lagerung und Transport	3 d bei 20 - 15 °C
Methode	Turbidimetrischer immunologischer Inhibierungsassay, mit TTAB als Detergens
Durchführung	Täglich

Dimension	%
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	4548-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hämoglobin, okkult (iFOBT) im Stuhl

Synonyme Analysegruppe	iFOBT; Immunologischer Test auf okkultes Blut; Stuhl Diagnostik
Indikation	Präventiv: Darmkrebsfrüherkennung gemäß Krebsfrüherkennungs- Richtlinie Ab dem 50. Lebensjahr besteht ein jährlicher Anspruch, ab dem 55. Lebensjahr ein zweijährlicher Anspruch Kurativ: V. a. Hämatochezie Erweiterte Diagnostik zur Abklärung einer Eisenmangelanämie
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Sammlung in sauberem Behälter oder auf sauberem Sammelpapier Keine Proben im Fall von Blut oder Diarrhöe Bei der Entnahme Kontakt des Stuhls mit Toilettenwasser vermeiden Stuhlfänger im Labor anfordern Präventive (Darmkrebsvorsorge) oder kurative Indikati
Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor 5 d bei ≤ 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C Vor Bruch und Leckage schützen
Methode Durchführung	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie Mo-Fr
Dimension	µg HB/g Stu
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	27396-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hämopexin im Serum

Synonyme	β-1B-glycoprotein
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abschätzung des Grades der intravasalen Hämolyse bei nicht messbarem Haptoglobin
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine durch Zentrifugation nicht zu klärenden lipämischen oder partikelhaltigen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 - 8 °C, 3 m bei < -20 °C falls innerhalb < 24 h nach Entnahme eingefroren
Methode	Immunnephelometrie
Durchführung	1x / Woche
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2403-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Haptoglobin im Serum

Synonyme	HAPT; Hp
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Diagnostik und Verlaufsbeurteilung intravasaler hämolytischer Erkrankungen, insbesondere in der Frühphase oder im Falle nur leichter Hämolyse
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von CRP
Lagerung und Transport	8 d bei 20 - 25 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	1x / Woche
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1

LOINC-Code 4542-7
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Harnsäure im Punktat

Synonyme 'Urica; Acidum uricum
Analysengruppe Punktatdiagnostik

Indikation

Patientenvorbereitung
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport 3 d bei 20 - 25 °C

Methode
Durchführung Täglich

Dimension mg/dl

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 57392-3
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Harnsäure im Serum

Synonyme Urica; Acidum uricum
Analysengruppe Klinische Chemie

Indikation Abklärung von Störungen des Purinstoffwechsels, z. B. bei arthritischen Beschwerden (Arthritis urica/Gicht), metabolischem Syndrom, Erkrankungen mit hohem Zellumsatz (Leukämien, Polyzythämie, u. a.) bzw. unter Chemotherapie, sowie bei V. a. Schwermetallintoxikation
Monitoring einer Therapie mit Urikosurika bzw. Urikostatika

Patientenvorbereitung Blutentnahme optimal nach ausreichender Erholungsphase (> 2 Std.) und Normalkost über 3 Tage (keine Einschränkung der Kohlenhydratzufuhr, keine übermäßige Eiweißzufuhr)
Blutentnahme vor Einnahme von Paracetamol, N-Acetylcystein und insbesondere Metamizol

Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Chinondiiminfarbstoff nach Bildung durch Uricase und Peroxidase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	3084-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Harnsäure im Urin

Synonyme	Urica; Acidum uricum
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Bewertung der renalen Harnsäureausscheidung bei Gicht oder Nierensteinen mit normaler oder grenzwertiger Harnsäure im Serum
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Vorherige Zugabe von NaOH (pH > 8.0) Sammelgefäß ohne Zusätze verwenden Sammelvolumen und -zeit vermerken
Weitere Analysen	Parallele Bewertung der Harnsäure im Serum sinnvoll
Lagerung und Transport	Ohne Konservierungsmittel: 2 d bei 15 - 25 °C, 6 d bei 2 - 8 °C, 6 m bei -15 - -25 °C Mit Konservierungsmittel: 3 d bei 15 - 25 °C, 8 d bei 2 - 8 °C, 3 w bei -15 - -25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Chinondiiminfarbstoff nach Bildung durch Uricase und Peroxidase
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	3086-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Harnstoff im Punktat

Synonyme	Blutharnstoff-Stickstoff; BUN; blood urea nitrogen
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Basisdiagnostik zur differenzialdiagnostischen Abklärung von Gelenkpunktat-Flüssigkeit
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch Urease und Umsetzung durch Glutamatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	14396-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Harnstoff-N im Serum

Synonyme	Blutharnstoff-Stickstoff; BUN; blood urea nitrogen
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Bewertung und Verlaufskontrolle der Nierenfunktion V. a. katabole Stoffwechsellage Monitoring bei eiweiß-reduzierter Kost Berechnung der osmotischen Lücke (Na, Glukose, Harnstoff)
Patientenvorbereitung	Blutentnahme nach ausreichender Erholungsphase (>2 Std.) und Normalkost über 3 Tage (keine Einschränkung der Kohlenhydratzufuhr, keine übermäßige Eiweißzufuhr)
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Erhöhte Ammoniakspiegel interferieren mit der Harnstoff-Analytik Wegen unterschiedlicher Einflussfaktoren und Störgrößen ist für eine korrekte Bewertung der Nierenfunktion die parallele Bestimmung von Harnstoff und Kreatinin im Serum erforderlich
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C

Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch Urease und Umsetzung durch Glutamatdehydrogenase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	3094-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Harnstoff-N im Urin

Synonyme Analysengruppe	Blutharnstoff-Stickstoff; BUN; blood urea nitrogen Urindiagnostik
Indikation	V.a. Niereninsuffizienz, Differenzialdiagnose komatöser Zustände
Patientenvorbereitung Probennahme Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- pH < 7 -/- 2 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C, 4 w bei -20 °C
Methode	UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch Urease und Umsetzung durch Glutamatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	3095-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

HDL-Cholesterin im Serum

Synonyme Analysengruppe	High-Density-Lipoprotein-Cholesterin; HDL-C Klinische Chemie
--	---

Indikation	Risikoabschätzung atherosklerose-assoziiierter Erkrankungen Berechnung des non-HDL-Cholesterins
Patientenvorbereitung	Entnahme vor der Verabreichung von Metamizol
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von CRP
Lagerung und Transport	Tagesgleicher Transport zum Labor empfohlen 2 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Farbstoff gebildet durch Cholesterinoxidase und Peroxidase
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2085-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Helicobacter pylori-Ak, IgG im Serum

Synonyme	H.pylori-Ak IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. chronische Gastritis, Duodenalulcus
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 24 h bei 20 - 25 °C, 8 d bei 2 - 8 °C, > 8d bei < -20 °C
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	17859-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-A-Virus-Ak, IgG/M im Serum

Synonyme	HAV-Ak IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis einer akuten oder durchgemachten Hepatitis A Nachweis einer Immunisierung.
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Tabelle B2
LOINC-Code	51913-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-A-Virus-Ak, IgM im Serum

Synonyme	HAV-Ak IgM
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. akute Hepatitis
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 - 6 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach μ -Capture- Prinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Tabelle B2

LOINC-Code 13950-1
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Hepatitis-B-Virus, DNA im EDTA-Plasma

Synonyme HBV, DNA
Analysengruppe Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation Kontrolle von Patienten mit chronischer HBV-Infektion unter antiviraler Therapie

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen Beurteilung der Therapieantwort anhand von Messungen vor und während der Therapie

Lagerung und Transport 24 h bei 2 - 25 °C

Methode Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden

Durchführung Bei Bedarf

Dimension IU/ml

IfSG-Meldepflicht Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B3

LOINC-Code 42595-9
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Hepatitis-B-Virus-core-Ak, IgG/M im Serum

Synonyme HBc-Ak IgG/M
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation V.a. akute, chronische oder durchgemachte Hepatitis B
Durchseuchungsindikator

Patientenvorbereitung Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation

Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport 7 d bei 20 - 25 °C, 14 d bei 2 - 6 °C

Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	83100-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-B-Virus-core-Ak, IgM im Serum

Synonyme	HBc-Ak IgM
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. akute o. chronisch-rezidivierende Hepatitis B
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	6 d bei 2 - 6 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach μ -Capture- Prinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Tabelle B2
LOINC-Code	24113-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-B-Virus-envelope-Ag im Serum

Synonyme	HBe-Ag
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. akute Hepatitis (HBe-Ag positive Patienten sind infektiös)

Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Tabelle B2
LOINC-Code	13954-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-B-Virus-envelope-Ak im Serum

Synonyme	HBe-Ak
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Rekonvaleszenz: fehlende o. nur geringe Infektiosität
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	13953-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-B-Virus-surface-Ag, qualitativ im Serum

Synonyme	HBs-Ag, qualitativ
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. akute o. chronische Hepatitis (bis zu 3-4 Mon. nach Erkrankungsbeginn positiv), Schwangerenbetreuung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA)
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Nach Bestätigungstest namentlich meldepflichtig Tabelle B2
LOINC-Code	5196-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-B-Virus-surface-Ag, quantitativ im Serum

Synonyme	HBs-Ag, quantitativ
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Quantitative Bestimmung von Hepatitis-B-Oberflächenantigen (HBsAg) in als HBsAg positiv bestätigten Proben
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Nach Bestätigungstest namentlich meldepflichtig Tabelle B1
LOINC-Code	63557-3

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Hepatitis-B-Virus-surface-Ak im Serum

Synonyme	HBs-Ak
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Impftiterkontrolle
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	5193-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-C-Virus, RNA im EDTA-Plasma

Synonyme	HCV, RNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	<p>V. a. HCV-Infektion in den folgenden Gruppen: Personen mit Evidenz einer Lebererkrankung und HCV-Antikörpern, Personen mit Verdacht auf eine aktive Infektion und HCV-Antikörper-Evidenz und Personen mit HCV-Antikörper-Evidenz, bei denen das Risiko einer HCV-Infektion besteht</p> <p>Die Detektion von HCV-RNA weist auf ein replizierendes Virus hin und ist daher ein Nachweis für eine aktive Infektion</p> <p>In Verbindung mit dem klinischen Bild und weiteren Labormarkern einer HCV-Infektion Management von Patienten mit chronischer HCV-Infektion</p> <p>Bestimmung der Wahrscheinlichkeit eines anhaltenden virologischen Ansprechens (sustained virologic response, SVR) zu einem frühen Zeitpunkt der antiviralen Therapie und des virologischen Ansprechens auf eine antivirale Behandlung anhand der Veränderungen der HCV-RNA-Konzentration (response-guided therapy, RGT)</p>

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Mindest-Gesamtprobenmenge von 650 µL beachten
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 2 - 25 °C

Methode Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden

Durchführung Bei Bedarf

Dimension IU/ml

IfSG-Meldepflicht Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B3

LOINC-Code 20416-4

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Hepatitis-C-Virus-Ak im Serum

Synonyme HCV-Ak
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation V.a. akute oder chronische Hepatitis C, bei Risikopatienten (Drogenmissbrauch)

Patientenvorbereitung Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation

Probennahme -/-

Weitere Analysen -/-

Lagerung und Transport

Methode Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung Täglich

Dimension COI (Qualitativ)

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B2

LOINC-Code 13955-0

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Hepatitis-D-Virus-Ak im Serum

Synonyme	HDV-Ak
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Abklärung einer Zweitinfektion nach Hepatitis B Erkrankung Es werden nur Virusträger von Hepatitis B (HBs-Antigen+) befallen Eine Infektion mit dem Hepatitis-D-Virus zusätzlich zu einer Hepatitis-B führt zu einem schwereren Verlauf der Lebererkrankung, die gleichzeitige Infektion führt bei ca. 10 Prozent der Patienten zu einer chronischen Hepatitis mit dem Risiko einer Leberzirrhose oder eines Leberkarzinoms
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	AU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	40727-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-E-Virus, RNA im EDTA-Blut

Synonyme	HEV, RNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Ikterus, Enteritis, insbesondere nach Verzehr von Wildfleisch
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr

Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Tabelle B3
LOINC-Code	69577-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-E-Virus-Ak, IgG im Serum

Synonyme	HEV, IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis

Indikation

Patientenvorbereitung
Probennahme
Weitere Analysen
Lagerung und Transport

Methode	Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay
Durchführung	

Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Analog Tabelle B3
LOINC-Code	49693-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Hepatitis-E-Virus-Ak, IgM im Serum

Synonyme	HEV, IgM
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis

Indikation

Patientenvorbereitung
Probennahme
Weitere Analysen
Lagerung und Transport

Methode	Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay
----------------	-----------------------------------

Durchführung

Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Analog Tabelle B3
LOINC-Code	83128-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus 1, DNA im EDTA-Blut

Synonyme	HHV-1, DNA; HSV1, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis von Herpes-simplex-Virus 1 ursächlich für Ausbrüche von Lippenbläschen oder Fieberbläschen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B3
LOINC-Code	49985-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus 1, DNA im Liquor

Synonyme	HHV-1, DNA; HSV1, DNA
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Nachweis von Herpes-simplex-Virus 1 ursächlich für Ausbrüche von Lippenbläschen oder Fieberbläschen
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B3
LOINC-Code	49987-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus 1/2, DNA im Liquor

Synonyme	HHV-1/2, DNA; HSV1/2, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Die Analyse beinhaltet Herpes-simplex-Virus 1 sowie Herpes-simplex-Virus 2, DNA Nachweis von Herpes-simplex-Virus 1 ursächlich für Ausbrüche von Lippenbläschen oder Fieberbläschen sowie von Herpes-simplex-Virus 2, welches meist in Verbindung mit Genitalherpes steht
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B3
LOINC-Code	34655-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus 1/2, DNA im Serum

Synonyme	HHV-1/2, DNA; HSV1/2, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Die Analyse beinhaltet Herpes-simplex-Virus 1 sowie Herpes-simplex-Virus 2, DNA Nachweis von Herpes-simplex-Virus 1 ursächlich für Ausbrüche von Lippenbläschen oder Fieberbläschen sowie von Herpes-simplex-Virus 2, welches meist in Verbindung mit Genitalherpes steht
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	47409-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus 2, DNA im EDTA-Blut

Synonyme	HHV-2, DNA; HSV2, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis von Herpes-simplex-Virus 2, welches meist in Verbindung mit Genitalherpes steht
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	49988-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus 2, DNA im Liquor

Synonyme	HHV-2, DNA; HSV2, DNA
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Nachweis von Herpes-simplex-Virus 2, welches meist in Verbindung mit Genitalherpes steht
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	49990-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus-1/2-Ak, IgG im Serum

Synonyme	HHV-1/2-Ak, IgG; HSV1/2-A,k IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. lokale (Herpes labialis/genitalis) oder generalisierte (Meningo-Enzephalitis, Hepatitis) Herpes Erkrankungen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-

Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	90461-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herpes-simplex-Virus-1/2-Ak, IgM im Serum

Synonyme	HHV-1/2-Ak, IgM; HSV1/2-A,k IgM
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. lokale (Herpes labialis/genitalis) oder generalisierte (Meningo-Enzephalitis, Hepatitis) Herpes Erkrankungen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	90464-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Herzmuskel-AAk im Serum

Synonyme	HMA
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik

Indikation	Der Nachweis von HM-Ak im IFT (Nagerorgane) besitzt keine diagnostische und klinische Relevanz
Patientenvorbereitung	Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Titer
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	57744-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Holotranscobalamin im Serum

Synonyme	Holo-TC; aktives Vitamin B12
Analysengruppe	Vitamine/Spurenelemente
Indikation	Ablklärung eines Vitamin B12-Mangels Insbesondere Folgediagnostik bei grenzwertigen oder nicht mit dem klinischen Bild korrelierenden Vitamin B12-Serumspiegeln
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme
Probennahme	Keine stark hämolytischen Proben, keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor Kühl und dunkel lagern
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	pmol/L
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	72160-5

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Homocystein im Serum

Synonyme	L-Homocystein; Hcy; L-2-Amino-4-mercaptobuttersäure; L-2-Amino-4-mercaptobutansäure
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Erweiterte Thrombophiliediagnostik sowie Risikostratifizierung atherosklerose-assoziiierter Erkrankungen Folgediagnostik bei Vitamin B12- und/oder Folsäuremangel in Risikokollektiven
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme (8 - 12 Std. Nahrungskarenz, Wasser und ggf. ungesüßter Tee sind erlaubt), da erhöhte Spiegel durch Methionin in Nahrung, Besonders kritisch ist die Nahrungsergänzung mit S-Adenosyl-Methionin (SAM) Behandlung mit Carbamazepin, Phen
Probennahme	Keine stark hämolytischen Proben, keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport auf Eis zum Labor (< 1 h)
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	µmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	13965-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Humanes Choriongonadotropin, gesamt und freie β -Einheit im Serum

Synonyme	HCG / β -HCG
Analysengruppe	Endokrinologie

Indikation	Diagnose und Verlaufsbeurteilung der Frühschwangerschaft (ab 4 Tage nach Empfängnis), einer Extrauterin gravidität (ab ca. 10 Tage nach Empfängnis) und bei V. a. Abort Therapie- und Verlaufskontrolle von Trophoblasttumoren (Hoden, Ovar, Plazenta, etc.) Teil des diagnostischen Basisprogrammes nach DGHO-Leitlinie zu Krebserkrankungen mit unbekanntem Primärtumor
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Es existieren indikationsabhängig (Tumormarker, Schwangerschaft) unterschiedliche Nachweismethoden, daher bitte immer Indikation bzw. Fragestellung, sowie ggf. SSW vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 2 - 6 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	mIE/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	21198-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Humanes Immundefizienz-Virus 1, RNA im EDTA-Plasma

Synonyme	HIV, RNA; HI-Virus, RNA; Lymphadenopathie-assoziiertes Virus, RNA; LAV, RNA; Humanes T-Zell-lymphotropes Virus III, RNA; HTLV III, RNA; AIDS-assoziiertes Retrovirus, RNA; ARV, RNA; AIDS-Virus, RNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. Infektion mit HIV 1 oder 2 (Humanes Immunschwäche-Virus 1 oder 2)
Patientenvorbereitung	Einverständniserklärung nach GenDG notwendig
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 2 - 25 °C
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Kopien/ml

IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Nichtnamentlich meldepflichtig Tabelle B3
LOINC-Code	48552-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Humanes Immundefizienz-Virus 1/2-Ak + p24-Ag im Serum

Synonyme	HIV1/2-Ak + p24-Ag
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Suchtest zum Ausschluss einer HIV-Infektion (in wenigen Fällen sind AK erst nach 3-4 Monaten nachweisbar, frühester Nachweis nach 8 Tagen)
Patientenvorbereitung	Einwilligungserklärung nötig Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Nach Bestätigungstest nicht namentlich meldepflichtig Tabelle B2
LOINC-Code	56888-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Immunfixation im Urin

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Nachweis einer Bence-Jones-Proteinurie zur Bewertung, Verlaufskontrolle und Nachsorge von Patienten mit MGUS, solitärem Plasmozytom, multiplem Myelom und Amyloidosen
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	Möglichst frisches 24 h Urin oder erstes/zweites Morgenurin Sammlung ohne Zusatz von Borsäure, 0.1 M HEPES oder 0.02 g/dL Natriumazid empfohlen
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung der Bence-Jones-Proteine
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Immunfixationselektrophorese mit Acid Violet-Färbung
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	13440-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Immunfixation im Serum

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	<p>Basisdiagnostik bei V. a. monoklonale Gammopathie Erweiterte Abklärung von Hypo- und Hypergammaglobulinämien Qualitative Charakterisierung und Klassifizierung der Klonalität, inklusive des Nachweises der Expression freier Leichtketten Differenzialdiagnose zwischen polyklonaler und monoklonaler Gammopathie Nachsorge einer gesicherten monoklonalen Gammopathie Verlaufskontrolle der MGUS</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Durchführung der Serum-Elektrophorese und Bestimmung von Gesamt-IgG/IgA/IgM notwendig
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Immunfixationselektrophorese mit Acid Violet-Färbung
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	49297-5

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Immunglobulin A im Serum

Synonyme	IgA
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle der Hyper- und Hypogammaglobulinämie bei angeborenen oder erworbenen Immundefektsyndromen (insbesondere selektiver IgA-Mangel), monoklonaler Gammopathie sowie chronischen Lebererkrankungen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	8 d bei 20 - 25 °C, 1 m bei 2 - 6 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2458-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Immunglobulin A im Liquor

Synonyme	IgA
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Erweiterte Basisdiagnostik zum Nachweis einer intrathekalen Immunglobulin-Synthese, insbesondere bei akut-entzündlichen ZNS-Prozessen sowie Tumoren Berechnung einer spezifischen intrathekalen Antikörpersynthese über Antikörperindices (AI) Der Nachweis oder das Fehlen einer IgA-Dominanz kann zur orientierenden Eingrenzung des potenziellen Erregerspektrums genutzt werden
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	Möglichst parallele Entnahme Blutentnahme (optimal innerhalb von 30 min) Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig Blutbeimengung vermeiden Polypropylen-Röhrchen verwenden (mögliche Adsorption von Proteinen an Glas oder
Weitere Analysen	Ergebnisse immer unter Bezug auf den individuellen Liquor/Serum-Quotienten für IgA - und Albumin bewerten
Lagerung und Transport	Schneller Transport des Liquor/Serum-Paars zum Labor 1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 4 - 8 °C, nicht bei -20 °C lagern
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Bei Bedarf
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2457-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Immunglobulin E im Serum

Synonyme	IgE
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle allergischer Erkrankungen und ungeklärter Eosinophilien (z. B. bei Wurmbefall) V. a. angeborene und erworbene Immundefektsyndrome
Patientenvorbereitung	Keine Probennahme unter Therapie mit Xolair Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 - 8 °C, 6 m bei -20 °C Keine Hitzeinaktivierung, keine Stabilisierung mit Azid
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	1x / Woche
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1

LOINC-Code 2462-0
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Immunglobulin G im Liquor

Synonyme IgG
Analysengruppe Liquordiagnostik

Indikation Basisdiagnostik bei V. a. Blut-Liquor Schrankenfunktionsstörungen
Nachweis einer intrathekalen IgG-Synthese bei chronisch entzündlichen ZNS-Prozessen, bakteriellen, viralen oder opportunistischen Infektionen sowie Tumoren
Berechnung einer spezifischen intrathekalen Antikörpersynthese über Antikörperindices (AI)

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Möglichst parallele Entnahme Blutentnahme (optimal innerhalb von 30 min)
Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig
Blutbeimengung vermeiden
Polypropylen-Röhrchen verwenden (mögliche Adsorbition von Proteinen an Glas oder

Weitere Analysen Ergebnisse immer unter Bezug auf den individuellen Liquor/Serum-Quotienten für IgG - und Albumin bewerten

Lagerung und Transport Schneller Transport des Liquor/Serum-Paars zum Labor
1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 4 - 8 °C
Nicht einfrieren

Methode Immunturbidimetrie
Durchführung Täglich

Dimension mg/l

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 2464-6
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Immunglobulin G im Serum

Synonyme IgG

Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle der Hyper- und Hypogammaglobulinämie V. a. angeborene oder erworbene Immundefektsyndrome, monoklonale Gammopathien oder lymphatische Leukämien
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	11 d bei 20 - 25 °C, 1 m bei 2 - 6 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2465-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Immunglobulin G, Subklasse 4 im Serum

Synonyme	IgG4
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Erweiterte Diagnostik bei V. a. humorale oder kombiniert humoral/zelluläre Immundefekte (auch bei normwertigem Gesamt-IgG) V. a. selektiven Immunglobulin-Mangel bei Infektanfälligkeit und Autoimmunerkrankungen Erhebung eines humoralen Immunstatus nach Knochenmarkstransplantation, Splenektomie, oder immunsuppressiver Therapie
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine durch Zentrifugation nicht zu klärenden lipämischen oder partikelhaltigen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	8 d bei 2 - 6 °C
Methode	Partikelverstärkte Immunnephelometrie (kinetisch)
Durchführung	1x / Woche
Dimension	g/l

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2469-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Immunglobulin M im Serum

Synonyme	IgM
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle der Hyper- und Hypogammaglobulinämie bei V. a. angeborene oder erworbene Immundefektsyndrome, monoklonale Gammopathien oder lymphatische Leukämien V. a. auf pränatale Infektion (Nabelschnurblut)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	17 d bei 20 - 25 °C, 1 m bei 2 - 6 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	1x / Woche
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2472-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Immunglobulin M im Liquor

Synonyme	IgM
Analysengruppe	Liquordiagnostik

Indikation	Erweiterte Basisdiagnostik zum Nachweis einer intrathekalen Immunglobulin-Synthese, insbesondere bei akut-entzündlichen ZNS-Prozessen sowie Tumoren Berechnung einer spezifischen intrathekalen Antikörpersynthese über Antikörperindices (AI) Der Nachweis oder das Fehlen einer IgM-Dominanz kann zur orientierenden Eingrenzung des potenziellen Erregerspektrums genutzt werden
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Möglichst parallele Entnahme Blutentnahme (optimal innerhalb von 30 min) Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig Blutbeimengung vermeiden Polypropylen-Röhrchen verwenden (mögliche Adsorption von Proteinen an Glas oder
Weitere Analysen	Ergebnisse immer unter Bezug auf den individuellen Liquor/Serum-Quotienten für IgM - und Albumin bewerten
Lagerung und Transport	Schneller Transport des Liquor/Serum-Paars zum Labor 1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 4 - 8 °C, nicht bei -20 °C lagern
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2471-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Influenza-Virus, RNA im Abstrich

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Die Analyse beinhaltet Influenza-A-Virus, Influenza-A-Virus Subtyp A/H1N1 sowie Influenza-B-Virus, RNA V.a. respiratorische Erkrankung durch viralen Erreger
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	

Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Analog Tabelle B3
LOINC-Code	82461-5
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Insulin im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	<p>Abklärung einer Insulinresistenz (basal) über Berechnung des HOMA2-Index nach Mathews (zusätzliche Entnahme von NaF-Blut)</p> <p>Erweiterte Diagnostik im Rahmen der oralen Glukosetoleranz-Testes bei V. a. Insulinresistenz (unter Belastung) zur Berechnung des Insulin-Sensitivitäts-Index (ISI) nach Matsuda</p> <p>V. a. Insulinom (selten maligne)</p> <p>Differenzialdiagnose der Hypoglykämie, bzw. unklarer (neuroglukopenischer) Synkopen (Whipple-Trias)</p>
Patientenvorbereitung	<p>Nüchternblutentnahme</p> <p>Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation</p>
Probennahme	<p>Keine hämolytischen Proben</p> <p>Im Rahmen einer Funktionsdiagnostik Angaben zum Funktionstest und Entnahmezeiten vermerken</p>
Weitere Analysen	<p>Exogen zugeführtes Insulin wird bei der Untersuchung miterfasst</p> <p>Bei V. a. Hypoglycaemia factitia zusätzliche Bestimmung von C-Peptid notwendig (niedrige C-Peptid-Werte trotz hoher Insulin-Konzentration durch exogene Zufuhr)</p>
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 15 min)
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	$\mu\text{U/ml}$
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	20448-7

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Insulin-like-Growth-Factor-1 im Serum

Synonyme	IGF-1; Somatomedin C; SM-C
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Abklärung und Differenzialdiagnose von Wachstumsstörungen, insbesondere kindlicher Minderwuchs sowie der Akromegalie
Patientenvorbereitung	Morgendliche Blutentnahme zur Standardisierung von Verlaufskontrollen notwendig (tageszeitliche Schwankungen) Ernährungsabhängige Schwankungen von Tag zu Tag beachten Blutentnahme vormittags am nüchternen Patienten
Probennahme	Keine stark hämolytischen, lipämischen oder verklumpten Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von IGFBP-3 sinnvoll
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2484-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Interleukin-2 Rezeptor, löslich im Serum

Synonyme	sIL-2R; solubilisierter IL-2 Rezeptor
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Einschätzung der Aktivierung von T-Zellen, v.a. korrelierender Verlaufsparemeter bei der Sarkoidose
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen, ikterischen oder lipämischen Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von ACE
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor

Methode	Festphasen-Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay (ELISA) nach Sandwich-Prinzip
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	76039-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Interleukin-6 im Serum

Synonyme	IL-6
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Prognoseparameter bei Sepsis, Trauma und Herzinsuffizienz sowie nach isoliertem Schädel-Hirn-Trauma Frühdiagnostik einer neonatalen Sepsis
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Bei Bedarf
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	26881-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

JAK2, Mutationsnachweis im EDTA-Blut

Synonyme	Janus Kinase 2; JAK2 V617F; JAK2 Exon 12 Mutation; Myeloproliferative Erkrankungen
Analysengruppe	Molekularbiologische Tumordiagnostik

Indikation	V.a. Philadelphia-Chromosom-negative, chronisch myeloproliferative Erkrankungen (Polycythaemia vera, essentielle Thrombozythämie und chronisch idiopathische Myelofibrose (IMF)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B5
LOINC-Code	48726-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Jo-1-AAk im Serum

Synonyme	Histidyl-tRNA-Synthetase-Ak
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Folgediagnostik bei positivem Nachweis antinukleärer Antikörper (ANA) Abklärung und Prognose der idiopathischen Myositis (Polymyositis /Dermatomyositis) Differenzialdiagnose der idiopathischen fibrosierenden Pneumonitis/Alveolitis und des akutes Lungenversagen unbekannter Ursache
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2

LOINC-Code 5234-0
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Kalium im Serum

Synonyme K
Analysengruppe Klinische Chemie

Indikation Abklärung und Verlaufskontrolle von: Störungen im Elektrolyt-, Säure-Basen- und Wasserhaushalt, Herzrhythmusstörungen, Nierenfunktionsstörungen, Erkrankungen der Nebenniere, akuter und chronischer Diarrhoe
V. a. Laxantienabusus oder chronische Einnahme von Diuretika
Berechnung der Anionenlücke (Na, K, Cl, HCO₃)

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 30 min, fest verschlossen)

Methode Potentiometrie mit ionenselektiver Elektrode
Durchführung Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt

Dimension mmol/l

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 2823-3
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Kalium im Urin

Synonyme K
Analysengruppe Urindiagnostik

Indikation Differenzialdiagnose der Hyper- oder Hypokaliämie in Formen mit vermehrter und verminderter Kaliumausscheidung

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Sammelgefäß ohne Zusätze verwenden
Sammelvolumen und -zeit vermerken

Weitere Analysen	Parallele Bestimmung der Kalium-Konzentration im Serum erforderlich
Lagerung und Transport	Sofort kühlen Bei festem Verschluss: 14 d bei 20 - 25 °C, 14 d bei 2 - 8 °C, 1 a bei -20 °C
Methode	Potentiometrie mit ionenselektiver Elektrode
Durchführung	Täglich
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	2828-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Kell-Merkmale im EDTA-Blut

Synonyme	Kell-Faktor
Analysengruppe	Immunhämatologie
Indikation	Bestimmung der Kell-Merkmale bei allen Mädchen und gebärfähigen Frauen vor Erythrozytentransfusionen zur Auswahl kompatibler Präparate, um eine Immunisierung mit Bildung von Anti-Kell zu vermeiden
Patientenvorbereitung	-/-
Probenahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Lagerung bei Raumtemperatur Vor Sonnenlicht und Hitze schützen
Methode	Hämagglutination
Durchführung	Täglich
Dimension	Kell-Merkmal
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2
LOINC-Code	13310-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

KRAS/NRAS, Mutationsanalyse im EDTA-Blut

Synonyme	K-Ras/N-Ras, Mutationsanalyse
Analysengruppe	Molekularbiologische Tumordiagnostik
Indikation	Nachweis von KRAS/NRAS-Mutationen in Tumoren
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei 4 - 8 °C zum Labor
Methode	Droplet-Digital-PCR (ddPCR) mit Fluoreszenzdetektion
Durchführung	Bei Bedarf
Dimension	Anlage
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B5
LOINC-Code	81420-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Kreatinin im Urin

Synonyme	Methylglykozyamidin; Creatinin
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Abschätzung der glomerulären Filtrationsrate über die gemessene Kreatinin-Clearance Bezugsgröße für quantitative Bestimmung von Analyten im Urin (Normalisierung auf mol Kreatinin) Beurteilung von Verdünnungs- oder Konzentrationseffekten, z. B. im Rahmen der Drogenscreenings
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung möglichst ohne Zusätze, HCl 14 - 47 mmol/L Urin oder Borsäure 81 mmol/L aber notfalls möglich
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C, 6 d bei 4 - 8 °C, 1 m bei -20 °C
Methode	VIS-Photometrie des Komplexes mit Pirkrinsäure nach Jaffé
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-

RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2161-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Kreatinin im Punktat

Synonyme	Methylglykozyamidin; Creatinin
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Nachweis von Urin ausserhalb des Harntrakts
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Gleichzeitige Bestimmung von Kreatinin im Serum erforderlich!
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie des Komplexes mit Pirkrinsäure nach Jaffé
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	12190-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Kreatinin im Serum

Synonyme	Methylglykozyamidin; Creatinin
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Beurteilung und Verlaufskontrolle der Nierenfunktion Berechnung der Glomerulären Filtrationsrate (GFR) mittels CKD-EPI-Formel oder nach Schwartz (bei Kindern)
Patientenvorbereitung	Bei Patienten mit verminderter oder deutlich erhöhter Muskelmasse ist Kreatinin zur Abschätzung der glomerulären Filtrationsrate nicht geeignet
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Zweifache Messung zur Bestimmung der glomerulären Filtrationsleistung nötig
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C

Methode	VIS-Photometrie der Komplexbildung mit Pirkrinsäure nach Jaffé
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	2160-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Kryoglobuline im Serum

Synonyme Analysengruppe	Antikörpersuchtest inkl. Eigenkontrolle Immunhämatologie
Indikation	Abklärung einer Kälteunverträglichkeit (z. B. Raynaud-Phänomen, Purpura der Akren, Zyanose, Hämolyse), besonders in Zusammenhang mit lymphoproliferativen, Autoimmun- und Leber-Erkrankungen (vor allem Hepatitis C mit Typ 2 Kryoglobulinen)
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Blutentnahme mit vorgewärmtem (37 °C) Entnahmesystem inkl. Kanüle
Weitere Analysen	Bei V. a. Typ 2 Kryoglobulinämie parallele Bestimmung des Rheumafaktor
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei 37 °C zum Labor (≤ 1 h)
Methode Durchführung	Temperaturabhängiger Präzipitationstest, manuell Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2
LOINC-Code	5117-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Laktat im Liquor

Synonyme	Lactat
-----------------	--------

Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Basisdiagnostik bei akut-entzündlichen ZNS-Prozessen zur Differenzialdiagnose zwischen bakterieller, viraler und tuberkulöser Genese
Patientenvorbereitung	Entnahme nach 30 min Ruhen
Probennahme	Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig Röhrchen in der Reihenfolge ihrer Befüllung nummerieren Entnahmeort (lumbal, cisternal, ventrikulär) angeben Keine Proben mit Blut
Weitere Analysen	Teilweise kann die zusätzliche Bestimmung des L/S-Glucose-Quotienten sinnvoll sein
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 30 min) Nicht einfrieren
Methode	VIS-Photometrie von Farbstoff gebildet durch Lactatoxidase und Peroxidase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	27941-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Laktat im Natrium-Fluorid-Plasma

Synonyme	Lactat
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	V. a. Laktatazidose insbesondere bei Patienten unter Biguanid-Therapie und eingeschränkter Leber- und/oder Nierenfunktion Durchführung eines Laktat-Ischämie-Tests (zusätzliche Ammoniak-Bestimmung erforderlich) Beurteilung der kardialen und pulmonalen Kapazität bei Hochleistungssportlern Cave! Bei V. a. Laktatazidose als internistischer Notfall ist eine sofortige stationäre Aufnahme erforderlich, ohne die Ergebnisse der ggf. ambulant angeforderten Untersuchungen abzuwarten!
Patientenvorbereitung	30 min Ruhepause Entnahme vor Verabreichung von Metamizol

Probennahme	Blutentnahme möglichst aus ungestauter Vene Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Die Diagnose einer Laktatazidose beinhaltet zusätzlich die Bewertung einer Blutgasanalyse (pH-Wert und Bicarbonat)
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 5 min)
Methode	VIS-Photometrie von Farbstoff gebildet durch Lactatoxidase und Peroxidase
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	14118-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Laktatdehydrogenase im Serum

Synonyme	LDH; L-Lactatdehydrogenase
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Bewertung von Gewebsschädigungen, Erkrankungen mit hohem Zellumsatz sowie Hämolyse Teil des Basisprogrammes nach DGHO-Leitlinie zu Krebserkrankungen mit unbekanntem Primärtumor
Patientenvorbereitung	Sportliche Aktivität, Bagateltraumen und intramuskuläre Injektionen vor Blutentnahme erfragen bzw. vermeiden
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Bewertung zusammen mit Bilirubin, Kalium, Haptoglobin und ggf. freiem Hämoglobin
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	UV-/VIS-Photometrie von enzymatisch gebildetem NADH
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	14804-9

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Laktatdehydrogenase im Punktat

Synonyme	LDH
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	V. a. malignen Ascites, entzündliche Gelenkerkrankungen Im Pleurapunktat Differenzierung Exsudat/Transsudat
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	UV-/VIS-Photometrie von enzymatisch gebildetem NADH
Durchführung	Täglich
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	14803-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Lamotrigin im Plasma

Synonyme	Lamictal
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	V. a. Überdosierung, Non-Compliance oder Pharmakointeraktion bei Einstellung/Umstellung der Therapie insbesondere bei Komedikation mit Atazanavir/Ritonavir, Carbamazepin, Phenytoin oder Valproat sowie vor und nach Beendigung der Anwendung hormoneller Kontrazeptiva Therapeutisches Drug Monitoring vor, während und nach der Schwangerschaft sowie kurz nach der Entbindung
Patientenvorbereitung	Entnahmezeit nach letzter Dosis vermerken Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel) Angaben zur Pharmakokinetik bei Therapieeinstellung/-umstellung: Steady-state-Spiegel nach 1 - 3 Wochen, Spitzenspiegel nach 2,5 Std. bei oraler Einnahme, Eliminatio
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden

Weitere Analysen	Gemäß Fachinformation bei Langzeittherapie regelmäßige Kontrollen des großen Blutbildes erforderlich
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Enzymimmunoassay mit UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch von Analyt aktivierter Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	6948-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

LDL-Cholesterin im Serum

Synonyme Analysengruppe	Low-Density-Lipoprotein-Cholesterin; LDL-C Klinische Chemie
Indikation	Differenzialdiagnose sowie Therapieindikation und -kontrolle der Hypercholesterinämie Risikoabschätzung atherosklerose-assoziiierter Erkrankungen über die Berechnung von Risikoscores
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme nach 12 - 14 Std. Nahrungskarenz Blutentnahme vor Einnahme von Metamizol
Probennahme Weitere Analysen	-/- Bei V. a. Fettstoffwechselstörung parallele Bestimmung von HDL, Cholesterin und Triglyzeriden
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Farbstoff gebildet durch Cholesterinesterase, Cholesterinoxidase und Peroxidase, mit selektiv LDL lösenden Detergenzien
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	18262-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Leber-Nieren-Mikrosomen-AAk im Serum

Synonyme	LKM
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Autoimmunhepatitis Typ 2 Monitoring bei HCV-positiven Patienten unter Interferon-Therapie
Patientenvorbereitung	Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Titer
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	53030-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Legionella pneumophila Serogruppe 1 im Urin (Schnelltest)

Synonyme	Legionellen Schnelltest
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Pneumonie bilaterale Pneumonie: progrediente Pneumonie Lungenabszesse Fieber unklarer Genese mit möglicher Exposition zu Legionella spp.
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung in sterilen Standardbehältern
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei Raumtemperatur, 5 d bei 2 - 8 °C, danach Lagerung bei - 20 °C
Methode	Immunochromatografie
Durchführung	bei Bedarf

Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Analog Tabelle B2
LOINC-Code	77684-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Legionella pneumophila Serogruppe 1-Ag im Urin

Synonyme	Legionellen Bestätigungstest
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Pneumonie bilaterale Pneumonie: progrediente Pneumonie Lungenabszesse Fieber unklarer Genese mit möglicher Exposition zu Legionella spp.
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay
Durchführung	Bei Bedarf
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Analog Tabelle B2
LOINC-Code	41499-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Legionella pneumophila, DNA im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis von Legionella bei Pneumonie
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden

Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Kopien/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Tabelle B3
LOINC-Code	21363-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Leichtketten Typ kappa, frei im Urin

Synonyme	fLC Kappa
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Berechnung des Kappa/Lambda-Quotienten zur Diagnostik und Verlaufsbeobachtung von: Leichtkettenmyelomen, Multiplen Myelomen mit intakten Immunglobulinen, nonsekretorischen Myelomen, AL-Amyloidosen und MGUS (monoklonale Gammopathien unbestimmter Signifikanz)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Für 24-h-Sammelurin Sammelgefäß ohne Zusätze verwenden
Weitere Analysen	Die Bestimmung der freien Leichtketten im Serum ist der im Urin vorzuziehen Sammelurin ist der Untersuchung aus Spontanurin überlegen
Lagerung und Transport	5 d bei 2 - 8 °C, 6 m bei < -20 °C falls innerhalb < 24 h nach Entnahme eingefroren
Methode	Partikelverstärkte Immunnephelometrie
Durchführung	1x / Woche
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	38176-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Leichtketten Typ kappa, frei im Serum

Synonyme	fLC Kappa
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Berechnung des Kappa/Lambda-Quotienten zur Diagnostik und Verlaufsbeobachtung von Leichtkettenmyelomen, Multiplen Myelomen mit intakten Immunglobulinen, nonsekretorischen Myelomen, AL-Amyloidosen und MGUS (monoklonale Gammopathien unbestimmter Signifikanz)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine mikrobiell kontaminierten Proben, Proben mit Partikeln, lipämische oder hämolytische Proben
Weitere Analysen	Die Bestimmung der freien Leichtketten im Serum ist der im Urin vorzuziehen
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	36916-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Leichtketten Typ lambda, frei im Urin

Synonyme	fLC Lambda
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Berechnung des Kappa/Lambda-Quotienten zur Diagnostik und Verlaufsbeobachtung von: Leichtkettenmyelomen, Multiplen Myelomen mit intakten Immunglobulinen, nonsekretorischen Myelomen, AL-Amyloidosen und MGUS (monoklonale Gammopathien unbestimmter Signifikanz)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark lipämischen oder partikelhaltigen Proben für 24-h-Sammelurin Sammelgefäß ohne Zusätze verwenden
Weitere Analysen	Die Bestimmung der freien Leichtketten im Serum ist der im Urin vorzuziehen Sammelurin ist der Untersuchung aus Spontanurin überlegen
Lagerung und Transport	1 w bei 2 - 8 °C, 6 m bei - 20 °C

Methode	Partikelverstärkte Immunnephelometrie
Durchführung	1x / Woche
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	38178-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Leichtketten Typ lambda, frei im Serum

Synonyme	fLC Lambda
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Berechnung des Kappa/Lambda-Quotienten zur Diagnostik und Verlaufsbeobachtung von Leichtkettenmyelomen, Multiplen Myelomen mit intakten Immunglobulinen, nonsekretorischen Myelomen, AL-Amyloidosen und MGUS (monoklonale Gammopathien unbestimmter Signifikanz)
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Keine mikrobiell kontaminierten Proben, Proben mit Partikeln, lipämische oder hämolytische Proben
Weitere Analysen	Die Bestimmung der freien Leichtketten im Serum ist der im Urin vorzuziehen
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	33944-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Levetiracetam im Plasma

Synonyme	Keppra®
-----------------	---------

Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	<p>V. a. Überdosierung, Non-Compliance oder Pharmakointeraktion bei Einstellung/Umstellung der Therapie insbesondere bei Komedikation mit Methotrexat</p> <p>Gemäß Fachinformation Überwachung der Nierenfunktion sinnvoll</p> <p>Die Dosierung errechnet sich über die Nierenfunktion</p> <p>Spiegelbestimmungen sind laut Fachinformation in der Regel nicht notwendig</p>
Patientenvorbereitung	<p>Entnahmezeit nach letzter Dosis vermerken</p> <p>Keine Messung unter Brivaracetam-Therapie</p> <p>Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel)</p> <p>Angaben zur Pharmakokinetik bei Therapieeinstellung/-umstellung:</p> <p>Steady-state-Spiegel nach 2 Tagen bei zweimal täglicher Ei</p>
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Enzymimmunoassay mit UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch von Analyt aktivierter Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	30471-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Lipase im Punktat

Synonyme	Pankreaslipase; Steapsin
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Differentialdiagnose bei zystischen Pankreastumoren
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Gleichzeitige Bestimmung der Lipase im Serum erforderlich!
Lagerung und Transport	24 h bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von enzymatisch gebildetem Methylresorufin
Durchführung	Täglich
Dimension	U/l

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	15212-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Lipase im Serum

Synonyme	Pankreaslipase; Steapsin
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle des akuten Abdomens V. a. akute Pankreatitis
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von enzymatisch gebildetem Methylresorufin
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	3040-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Lipidelektrophorese, qualitativ im Serum

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Erweiterte Diagnostik im Rahmen der Abklärung von Fettstoffwechselstörungen Differenzialdiagnose zwischen VLDL und Chylomikronen bedingter Hypertriglyzeridämien V. a. Typ III Dyslipoproteinämie nach Fredrickson (Nachweis einer - breiten- Beta-Bande) Abklärung des Nüchternstatus

Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme Heparin-gabe beeinträchtigt die Ergebnisqualität über Lipolyse (Aktivierung der Lipoproteinlipase)
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Die Untersuchung des Nüchternstatus beinhaltet die parallele Bestimmung des Gesamt-Cholesterins und der Triglyzeride Die zusätzliche Bestimmung des LDL- und HDL-Cholesterins ist sinnvoll
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrophorese, Nitrozelluloseacetat mit Amidoschwarz-Färbung
Durchführung	1-2x / Woche
Dimension	mg/dL
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	49280-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Lipoprotein(a) im Serum

Synonyme	Lp(a)
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Früherkennung eines Atherosklerose-Risikos, insbesondere in Gegenwart erhöhter LDL-Cholesterin-Werte
Patientenvorbereitung	Keine körperliche Anstrengung 2-3 h vor Entnahme
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	1 d bei 4 - 8 °C
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	nmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	43583-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Lupus-Antikoagulanzen im Citrat-Plasma

Synonyme	Lupus-Antikoagulanz; Lupusantikoagulanzen; LA
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Thrombophilie mit V. a. Antiphospholipidsyndrom (Thrombosen, rezidivierenden habituellen Aborten, Myokardinfarkt und zerebrovaskulären Insuffizienzen)
Patientenvorbereitung	Zur Beurteilung bitte detaillierte Angaben zur aktuellen antikoagulatorischen Therapie des Patienten beifügen Bei Patienten unter oraler Antikoagulation ist eine Untersuchung auf Lupusantikoagulantien nur unter Vorbehalt möglich Unter Therapie mit neuen o
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	Durchführung einer ergebnisabhängige Stufendiagnostik, da eine selektive Anforderung von Einzeltesten nicht sinnvoll ist, die Stufendiagnostik umfasst die Bestimmung einer lupus-sensitiven aPTT, der dilute Russell's viper venom time (DRVVT), der Silica-CI
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Täglich
Dimension	-
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	50410-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Luteinisierendes Hormon im Serum

Synonyme	LH; Lutropin
Analysengruppe	Endokrinologie

Indikation	<p>Frauen: Abklärung von Zyklustempo-Störungen, Differenzialdiagnose der Ovarialinsuffizienz, Beurteilung der Ovarialfunktion bei unerfülltem Kinderwunsch oder Sterilität, Beurteilung des Menopausenstatus</p> <p>Berechnung des LH/FSH-Quotienten im Rahmen der Abklärung eines Polyzystischen Ovar (PCO)-Syndroms</p> <p>Männer: Differenzialdiagnose des Hypogonadismus, der Infertilität bzw. einer gestörten Spermiogenese</p> <p>Geschlechtsunabhängig: Abklärung einer Pubertas praecox oder Pubertas tarda</p>
Patientenvorbereitung	<p>Frauen: Immer Angaben zur klinischen Fragestellung, Medikation, Zyklusanamnese und -tag bei Blutentnahme vermerken. In Abhängigkeit von der Fragestellung liegt der optimale Blutentnahmezeitpunkt zwischen dem 3. bis 5. Zyklustag, zur Zyklusmitte oder am 20</p>
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	<p>5 d bei 20 - 25 °C, 14 d bei 2 - 8 °C, 6 m bei -20 °C</p> <p>Keine Hitzeinaktivierung, keine Stabilisierung mit Azid</p>
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	mIE/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83103-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Lymphozytendifferenzierung im Liquor (Durchflusszytometrie)

Synonyme	Lymphozytensubpopulationen; Zellulärer Immunstatus
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	Einzelfallentscheidung im Rahmen der Abklärung einer Meningeosis neoplastica
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr

Dimension	%
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	100987-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Magnesium im Serum

Synonyme	Mg
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Differenzialdiagnose der neuromuskulären Übererregbarkeit Therapiemonitoring bei chronischer Diuretikagabe und parenteraler Ernährung Beurteilung chronischer intestinaler Resorptionsstörungen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei pathologischem Serum-Albuminspiegel rechnerische Korrektur des Magnesiumwertes notwendig
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von Xylidylblau nach Umsetzung zum Komplex
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	19123-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Meningitispanel im Liquor (Schnelldiagnostik)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Liquordiagnostik

Indikation	Die Analyse beinhaltet Escherichia coli K1, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Neisseria meningitidis, Streptococcus agalacticae, Streptococcus pneumoniae, Cytomegalievirus, Herpes-simplex-Virus 1, Herpes-simplex-Virus 2, Herpes-Virus 6, Varizella-Zoster-Virus und Cryptococcus neoformans/gattii, DNA sowie Parecho-Virus und Entero-Virus, RNA Nachweis und Identifizierung von Bakterien, Viren und Hefen bei Personen mit Anzeichen und/oder Symptomen von Meningitis und/oder Enzephalitis
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor empfohlen 1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C
Methode	Multiplex-Amplifikation (PCR) mit Schmelzpunktdetektion
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	Namentlich meldepflichtig: Escherichia coli K1, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae, Varizella-Zoster-Virus
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	82180-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Methämoglobin, arteriell/venös/kapillar im Lithium-Heparin-Blut/Kapillarblut

Synonyme	Met-Hämoglobin; Hämiglobin; Ferrihämoglobin; MetHb
Analysengruppe	Blutgasanalyse
Indikation	V. a. hereditäre oder toxische Methämoglobinämien
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Entfernung von Luftblasen unmittelbar nach der Entnahme, anschließend vorsichtiges Mischen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	VIS-Spektrometrie von Methämoglobin und Gesamthämoglobin
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt

Dimension	%
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2614-6
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Methotrexat im Nativblut

Synonyme	MTX; Amethopterin; Bendatrexat; Ebetrexat; Lantarel; Metex; Nordimet; Metoject; Neotrexat; Methofill; Trexject®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Spiegelbestimmung
Patientenvorbereitung	Unter Glucarpidase-Therapie nach Methotrexat-Überdosierung Messung ≥ 48 h nach letzter Dosis
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden Keine stark hämolytischen Proben, keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C, 2 d bei 2 - 8 °C Dunkel lagern
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Täglich
Dimension	$\mu\text{mol/l}$
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	14836-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

MPL, Mutationsnachweis im Knochenmark

Synonyme	C-CD110; Myeloproliferatives Leukemie Virus; MPLV; THCYT2; TPOR; MPL Proto-Oncogene; Thrombopoietin Rezeptor; THPOR
Analysengruppe	Molekularbiologische Tumordiagnostik
Indikation	Nachweis von Wildtyp-Allel, mutiertem Allel oder beidem

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B5
LOINC-Code	75033-1
Zuletzt bearbeitet	07.12.2023

MRSA-Nachweis im Abstrich (kulturelle Anzucht und Identifizierung)

Synonyme	Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus-Nachweis; Multiresistenter Staphylococcus aureus-Nachweis; Oxacillin-resistenter Staphylococcus aureus-Nachweis; ORSA-Nachweis
Analysengruppe	Kultureller Erregernachweis
Indikation	V. a. MRSA-Infektion
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Kulturelle Erregeranzucht mit VIS-photometrischer Detektion
Durchführung	bei Bedarf
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	13317-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Multiples Myelom mit zytopl. Färbung im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	<p>Die Analyse beinhaltet CD38+/CD19- Zellen, CD38+/CD19+ Zellen, CD38-/CD19+ Zellen, Lambda+/Kappa- Zellen, Lambda+/Kappa+ Zellen, Lambda-/Kappa+ Zellen, CD138+/CD38- Zellen, CD138+/CD38+ Zellen, CD138-/CD38+ Zellen, CD138+/CD56- Zellen, CD138+/CD56+ Zellen, CD138-/CD56+ Zellen, CD56+/CD19- Zellen, CD56+/CD19+ Zellen, CD56-/CD19+ Zellen, CD138+/CD19- Zellen, CD138+/CD19+ Zellen, CD138-/CD19+ Zellen, CD38+/CD56- Zellen, CD38+/CD56+ Zellen, CD38-/CD56+ Zellen, CD138+/CD117- Zellen, CD138+/CD117+ Zellen, CD138-/CD117+ Zellen, CD117+/CD20- Zellen, CD117+/CD20+ Zellen, CD117-/CD20+ Zellen, CD138+/CD20- Zellen, CD138+/CD20+ Zellen, CD138-/CD20+ Zellen, CD38+/CD20- Zellen, CD38+/CD20+ Zellen, CD38-/CD20+ Zellen, CD38+/CD117- Zellen, CD38+/CD117+ Zellen, CD38-/CD117+ Zellen, CD138+/CD27- Zellen, CD138+/CD27+ Zellen, CD138-/CD27+ Zellen, CD27+/CD28- Zellen, CD27+/CD28+ Zellen, CD27-/CD28+ Zellen, CD138+/CD28- Zellen, CD138+/CD28+ Zellen, CD138-/CD28+ Zellen, CD38+/CD28- Zellen, CD38+/CD28+ Zellen, CD38-/CD28+ Zellen, CD38+/CD27- Zellen, CD38+/CD27+ Zellen, CD38-/CD27+ Zellen, CD38+/Kappa- Zellen, CD38+/Kappa+ Zellen, CD38-/Kappa+ Zellen, CD38+/Lambda- Zellen, CD38+/Lambda+ Zellen und CD38-/Lambda+ Zellen sowie anti-CD45 PC7, anti-CD38 FITC, anti-CD19 ECD, anti-kappa FITC, anti-CD20 ECD, anti-CD56 PC%, anti-CD138 PE, anti-CD28 ECD, anti-CD117 PC5, anti-CD27 PC5, anti-CD138 PC5, anti-Lambda PE, anti-CD38 PC7, anti-cyCD45 ECD, anti-cyCD138 PC5, antiCD45-ECD und anti-cyIgG FITC (Erweiterte) Diagnostik zur Immunphänotypisierung und Verlaufskontrolle bei Patienten mit Multiplem Myelom</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Mycoplasma pneumoniae, DNA im Serum

Synonyme	Mykoplasma pneumoniae, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis von Mycoplasma pneumoniae, ursächlich für Tracheobronchitis und primäre atypische Lungenentzündung in Verbindung mit unproduktivem Husten, Halsschmerzen, niedrigem Fieber und Mittelohrentzündung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Kopien/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	53255-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Mycoplasma pneumoniae-Ak, IgG im Serum

Synonyme	Mykoplasma pneumoniae-AK, IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Diagnose der akuten respiratorischen Erkrankung durch Mycoplasma pneumoniae Die Antwort des Typs IgG ist in zeitlicher Abfolge die letzte, und die IgG-Niveaus bleiben nach der Infektion über mindestens ein Jahr erhöht
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip
Durchführung	2x / Woche

Dimension	AU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2
LOINC-Code	45224-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Mycoplasma pneumoniae-Ak, IgM im Serum

Synonyme	Mykoplasma pneumoniae-AK, IgM
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	<p>Diagnose der akuten respiratorischen Erkrankung durch Mycoplasma pneumoniae</p> <p>Der isolierte Anstieg der Anti-Mycoplasma pneumoniae IgM-Niveaus kann oft auf eine akute Infektion hinweisen, da das IgM innerhalb einer Woche nach der Initialinfektion und ungefähr zwei Wochen vor dem IgG auftritt. Dennoch wird die Anwesenheit von IgM vor allem in der pädiatrischen Population als signifikant erachtet, in der die Anlässe wiederholter Infektionen geringer sind. Erwachsene, die sich über Jahre hinweg wiederholt infizierten, können auch nicht mit einer starken Immunantwort des Typs IgM auf Mykoplasma-Antigene reagieren. In diesen Fällen löst die Reinfektion direkt eine Antwort vom IgG-Typ aus</p> <p>deshalb schließt ein negativer IgM-Test eine akute Infektion nicht mit Gewissheit aus. Wird eine Antwort des Typs IgM beobachtet, kann diese nach der Infektion über Monate oder Jahre andauern. In diesen Fällen bedeutet ein positiver IgM-Test nicht unbedingt eine bestehende oder frische Infektion</p>
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode Durchführung	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip 2x / Woche
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2

LOINC-Code 5257-1
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Mykobacterium tuberculosis im Lithium-Heparin-Blut (T-Spot-Assay)

Synonyme TBC; IGRA; T-Spot
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation V.a. Tuberkulose (TB)-Infektionen

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor
8 h bei 20 - 25 °C

Methode Enzyme-Linked-Immuno-Spot-Assay
Durchführung Bei Bedarf

Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B2

LOINC-Code 45323-3
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Myoglobin im Serum

Synonyme Muskelfarbstoff, Muskelhämoglobin, Myochrom
Analysengruppe Klinische Chemie

Indikation V. a. und Verlaufskontrolle von Erkrankungen bzw. Schädigungen der quergestreiften Skelettmuskulatur, insbesondere einer Rhabdomyolyse
Frühdiagnose bzw. Ausschluss eines akuten Koronarsyndroms (Kombination mit kardialen Troponin und ggf. CK/ CK-MB sinnvoll)
V. a. Reinfarkt

Patientenvorbereitung	Intramuskuläre Injektionen erst nach Blutentnahme Myoglobin differenziert nicht zwischen Skelett- und Herzmuskulatur, Anamnese hinsichtlich (Bagatell-)Traumen, Sportaktivitäten sowie medikamentös bedingten Myoglobinerhöhungen obligat! Bei Therapie mit Bio
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Einschränkungen der Nierenfunktion führen zu erhöhten Serumspiegeln, Begleitdiagnostik bei Anforderung beachten
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor ($\leq 1h$)
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	83106-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Nachfärbung bei B-ALL-Verdacht im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	Die Analyse beinhaltet CD22+/CD20- Zellen, CD22+/CD20+ Zellen, CD22-/CD20+ Zellen, (7.1 PE)-/CD65+ Zellen, cyIgM+/cyTDT- Zellen, cyIgM+/cyTDT+ Zellen, cyIgM-/cyTDT+ Zellen, CD22+/IgM- Zellen, CD22+/IgM+ Zellen, CD22-/IgM+ Zellen, IgM+/CD20- Zellen, IgM+/CD20+ Zellen, IgM-/CD20+ Zellen, IgM+/CD34- Zellen, IgM+/CD34+ Zellen, IgM-/CD34+ Zellen, CD22+/CD34- Zellen, CD22+/CD34+ Zellen, CD22-/CD34+ Zellen, CD34+/CD20- Zellen, CD34+/CD20+ Zellen, CD34-/CD20+ Zellen, CD65+/CD19- Zellen, CD65+/CD19+ Zellen, CD65-/CD19+ Zellen, CD65+/CD34- Zellen, CD65+/CD34+ Zellen, CD65-/CD34+ Zellen, 7.1 PE-/CD34+ Zellen, CD34+/CD19- Zellen, CD34+/CD19+ Zellen, CD34-/CD19+ Zellen, 7.1 PE-/CD19+ Zellen, cyTDT+/cyCD3- Zellen, cyTDT+/cyCD3+ Zellen, cyTDT-/cyCD3+ Zellen, cyTDT+/(PC5)- Zellen, cyIgM+/(PC5)- Zellen, (PC5)-/cyCD3+, cyIgM+/cyCD3-, cyIgM+/cyCD3+ und cyIgM-/cyCD3+, relativ sowie anti-CD45 PC7, anti-cyCD3 ECD, anti-cyCD45 PC7, anti- CD34 PC5, anti-CD22 PE, anti-CD19 ECD, anti-IgM FITC, anti-7.1 PE, anti-CD20 ECD, anti-cyTDT FITC und anti-cyIgM PE (Erweiterte) Stufendiagnostik im Rahmen der Immunphänotypisierung bei V.a. B-ALL

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Nachfärbung bei T-ALL-Verdacht im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	<p>Die Analyse beinhaltet cyTdT+/cyCD3- Zellen, cyTdT+/cyCD3+ Zellen, cyTdT-/cyCD3+ Zellen, cyTdT+/(PC5)- Zellen, (PC5)-/cyCD3+ Zellen, CD7+/CD3- Zellen, CD7+/CD3+ Zellen, CD7-/CD3+ Zellen, TCRa/b+/TCRg/d- Zellen, TCRa/b+/TCRg/d+ Zellen, , TCRa/b-/TCRg/d+ Zellen, TCRg/d+/CD3- Zellen, TCRg/d+/CD3+ Zellen, TCRg/d-/CD3+ Zellen, CD2+/CD7- Zellen, CD2+/CD7+ Zellen, CD2-/CD7+ Zellen, CD7+/CD5- Zellen, CD7+/CD5+ Zellen, CD7-/CD5+ Zellen, CD2+/CD5- Zellen, CD2+/CD5+ Zellen, CD2-/CD5+ Zellen, CD5+/CD3- Zellen, CD5+/CD3+ Zellen, CD5-/CD3+ Zellen, CD2+/CD3- Zellen, CD2+/CD3+ Zellen, CD2-/CD3+ Zellen, TCRg/d+/CD56- Zellen, TCRg/d+/CD56+ Zellen, TCRg/d-/CD56+ Zellen, TCRa/b+/CD56- Zellen, TCRa/b+/CD56+ Zellen, TCRa/b-/CD56+ Zellen, CD56+/CD3- Zellen, CD56+/CD3+ Zellen, CD56-/CD3+ Zellen, TCRa/b+/CD3- Zellen, TCRa/b+/CD3+ Zellen, TCRa/b-/CD3+ Zellen, CD1a+/HLDA DR- Zellen, CD1a+/HLDA DR+ Zellen, CD1a-/HLDA DR+ Zellen, HLA DR+/CD3- Zellen, HLA DR+/CD3+ Zellen, HLA DR-/CD3+ Zellen, HLA DR+/CD5- Zellen, HLA DR+/CD5+ Zellen, HLA DR-/CD5+ Zellen, CD1a+/CD5- Zellen, CD1a+/CD5+ Zellen, CD1a-/CD5+ Zellen, CD1a+/CD3- Zellen, CD1a+/CD3+ Zellen, CD1a-/CD3+ Zellen, (PE)-/cyTdT+ Zellen und (PE)-/cyCD3+ Zellen, relativ sowie anti-CD45 PC7, anti-CD7 FITC, anti-cyCD3 ECD, anti-cyCD45 PC7, anti-CD3 ECD, anti-CD5 PC5, anti-CD56 PC5, anti-cyTDT FITC, anti-TCR Gamma/Delta FITC, anti-CD34 ECD, anti-TCR Alpha/Beta PE, anti-HLA DR FITC, anti-CD1a PE und anti-CD2 PE (Erweiterte) Stufendiagnostik im Rahmen der Immunphänotypisierung bei V.a. T-ALL</p>

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport

Methode Durchflusszytometrie
Durchführung Mo-Fr

Dimension %

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B1

LOINC-Code no loinc

Zuletzt bearbeitet 29.11.2023

Natrium im Urin

Synonyme Na
Analysengruppe Urindiagnostik

Indikation Abklärung und Differenzialdiagnose einer Hypo- / Hypernatriämie

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Kein Zusatz von Stabilisatoren
 Bei Sammelurin immer Sammelmenge und Sammeldauer angeben,
 insbesondere bei Einsendung von Teilmengen in Urinmonovetten

Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Sofort kühlen
 Bei festem Verschluss: 14 d bei 20 - 25 °C, 14 d bei 2 - 8 °C, 1 a bei -20 °C

Methode Potentiometrie mit ionenselektiver Elektrode
Durchführung Täglich

Dimension mmol/l

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 2955-3

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Natrium im Serum

Synonyme	Na
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung von Störungen im Wasser- und Elektrolyt- sowie im Säure-Basen-Haushalt Berechnung der Anionenlücke (Na, K, Cl, HCO ₃) und der osmotischen Lücke (Na, Glukose, Harnstoff)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	4 d bei 20 - 25 °C
Methode	Potentiometrie mit ionenselektiver Elektrode
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2951-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Neuronenspezifische Enolase im Serum

Synonyme	NSE
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge gesicherter neuroendokriner Tumore und APUDome, kleinzelliger Bronchialkarzinome und Neuroblastome
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Keine hämolytischen Proben Keine Entnahmesysteme mit Gelseparator verwenden
Weitere Analysen	Bei V. a. Bronchialkarzinom parallele Bestimmung von CEA und CYFRA 21-1
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)

Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	57371-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Noro-Virus, RNA im Stuhl

Synonyme Analysengruppe	Norovirus, RNA; Norwalk-like-Virus, RNA Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. Norovirusinfektion
Patientenvorbereitung Probennahme Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden -/- 7 d bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	Namentlich meldepflichtig Tabelle B3
LOINC-Code	7974-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

NPM-1, Mutationsnachweis im Knochenmark

Synonyme Analysengruppe	nucleolar phosphoprotein B23; numatrin; nucleophosmin 1 Molekularbiologische Tumordiagnostik
Indikation	Nachweis der NPM-1-Mutation bei akuter myeloischer Leukämie
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- -/-

Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B5
LOINC-Code	75034-9
Zuletzt bearbeitet	07.12.2023

NT-proBNP im Serum

Synonyme	B-type natriuretic peptide; Natriuretisches Hormon; N terminales pro brain natriuretic peptide
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	V.a. auf dekompensierte Herzinsuffizienz Nachweis von milden Formen einer kardialen Funktionsstörung Untertützung bei der Beurteilung des Schweregrads einer Herzinsuffizienz bei Patienten mit diagnostizierter dekompensierter Herzinsuffizienz Risikostratifizierung von Patienten mit akutem Koronarsyndrom und dekompensierter Herzinsuffizienz Therapieüberwachung von Patienten mit linksventrikulärer Funktionsstörung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	83107-3

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Oligoklonale Banden im Liquor/Serum-Paar

Synonyme	OKB
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	V. a. subakute und chronisch-entzündliche Prozesse im ZNS, insbesondere bei V. a. intrathekale IgG-Synthese. Ig-sezernierenden ZNS-Tumoren Diagnose, Prognose und Klassifikationskriterium der Multiplen Sklerose
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Möglichst zeitgleiche Entnahme von Liquor und Serum (< 2 Std.) Für Liquorproben Polypropylen-Röhrchen verwenden (keine Glasröhrchen!) Entnahme mehrerer Liquorfraktionen Für die Untersuchung auf oligoklonale Banden nur Proben ohne Blutbeimengung verwenden
Weitere Analysen	Zur validen Bewertung sollte zeitgleich stets eine Liquor-Protein-Differenzierung inkl. Reiber-Felgenhauer-Diagramm angefordert werden
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport des Liquor/Serum-Paars zum Labor
Methode	Isoelektrische Fokussierung
Durchführung	1-2x / Woche
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	100757-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Osmolalität im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Stoffwechselfdiagnostik
Indikation	V. a. Diabetes insipidus, Tubulopathien
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-

Weitere Analysen	Zur Bestimmung der osmotischen Lücke parallele Bestimmung von Natrium, Glukose und Harnstoff
Lagerung und Transport	Gut verschlossen: Mehrere Tage bei 4 °C
Methode	Kryoskopie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	mosm/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2692-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Osmolalität im Urin

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Stoffwechselfdiagnostik
Indikation	V. a. Diabetes insipidus, Tubulopathien
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung als Spontanurin
Weitere Analysen	Bei Dursttests parallele Bestimmung von Osmolalität im Serum, Natrium im Serum und Antidiuretischem Hormon
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 3 h bei 20 - 25 °C, 7 d bei 4 - 8 °C, > 3 m bei - 20 °C
Methode	Kryoskopie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	mosm/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2695-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Osteocalcin im Serum

Synonyme	bone gamma carboxylglutamic acid-containing protein; BGP
Analysengruppe	Endokrinologie

Indikation	<p>Formationsmarker (Osteoblasten-Aktivität) zur Diagnostik und Verlaufskontrolle des Knochenumsatzes auch bei eingeschränkter Leberfunktion</p> <p>Abklärung und Verlaufskontrolle von Erkrankungen mit erhöhter Osteoblastenaktivität (z. B. M. Paget)</p> <p>Prätherapeutische Messung und Risikostratifizierung zwischen low und high turnover Osteoporose (mindestens ein Formations- und ein Resorptionsmarker als Ausgangswert)</p> <p>Verlaufskontrolle unter antiresorptiver Therapie (3 - 6 und 12 Monate nach Therapiebeginn, dann jährlich)</p> <p>Basal- und Verlaufsmessungen bei anaboler Therapie (z. B. Teriparatid)</p> <p>Stuserhebung nach Beendigung einer osteoprotektiven Therapie (zusammen mit Resorptionsmarker)</p> <p>Wegen mangelnder Vergleichbarkeit der Analyseverfahren sollte bei Verlaufsuntersuchungen ein Methoden- bzw. Laborwechsel vermieden werden</p>
Patientenvorbereitung	<p>Keine Messung unter Sirolimus-Therapie</p> <p>Antikonvulsiva, Antiresorptiva, Anabolika, Thiazide, Hormonersatz-Therapie, Cortison, orale Kontrazeptive, etc. haben Einfluss auf Knochenbaumarker (Medikamentenanamnese!)</p> <p>Eingeschränkte Aussagekraft (Anamnese!) be</p>
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei 4 °C zum Labor (≤ 15 min)
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	1x / Woche
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2697-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Oxcarbazepin im Plasma

Synonyme	Apydan®; Timox®; Trileptal®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen

Indikation	<p>V. a. Überdosierung , Non-Compliance oder erwarteter Pharmakointeraktion bei Einstellung/Umstellung der Therapie insbesondere bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion Die Untersuchung umfasst die Bestimmung von Oxcarbazepin und dessen aktiven Metaboliten 10-OH-Carbazepin Gemäß Fachinformation Laborkontrolle der Nieren- und Schilddrüsenfunktion sowie des Differenzialblutbildes und Natriums im Serum empfohlen Gemäß Fachinformation sollten bei Schwangeren zumindest in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten regelmäßige Spiegelkontrollen erfolgen, um die Patientin auf die geringstmögliche anfallskontrollierende Dosis einzustellen Wegen des erhöhten Risikos eines Stevens-Johnson-Syndroms wird gemäß Fachinformation empfohlen, Han-Chinesen, Thailänder und andere asiatische Bevölkerungsgruppen vor Therapie auf das Vorhandensein des Allels HLA-B*1502 zu testen</p>
Patientenvorbereitung	<p>Entnahme im Talspiegel empfohlen, Entnahmezeit nach letzter Dosis vermerken Keine Messung unter Eslicarbazepinacetat- oder Carbamazepin-Therapie V. a. Überdosierung, Non-Compliance oder Pharmakointeraktion bei Einstellung/Umstellung der Therapie insbesond</p>
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Enzymimmunoassay mit UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch von Analyt aktivierter Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	35331-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Parathormon im Serum

Synonyme	PTH; Parathyrin
Analysengruppe	Endokrinologie

Indikation	Differenzialdiagnose der Hyper- und Hypocalciämie V. a. primären oder sekundären Hyperparathyreoidismus Differenzialdiagnose der Niereninsuffizienz, Nephrolithiasis und Nephrocalcinose Abklärung eines Malabsorptionssyndroms Adenom-Lokalisation bei primärem Hyperparathyreoidismus (pHPT) Erweiterte Diagnostik zur Abklärung einer Osteopathie
Patientenvorbereitung	Zirkadiane Rhythmik beachten Nüchternblutentnahme (8 - 12 Std. Nahrungskarenz, Wasser und ggf. ungesüßter Tee sind erlaubt) Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme Weitere Analysen	Keine hämolytischen Proben Für die Kontrolle des Operationserfolges sind Untersuchungen zu folgenden Zeitpunkten notwendig: einen Tag vor OP, bei Narkoseeinleitung, zum Hautschnitt und 10 min nach Entfernung des Knotens
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 6 h bei 20 - 25 °C
Methode Durchführung	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip Täglich
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2731-8
Zuletzt bearbeitet	07.12.2023

Parathormon 1-84 im Serum

Synonyme Analysengruppe	PTH 1-84; PTH biointakt Endokrinologie
Indikation	Störungen des Calciumhaushalts und des Knochenstoffwechsels Terminale Niereninsuffizienz
Patientenvorbereitung	Tageszeitliche Schwankungen beachten, Blutentnahme möglichst am Vormittag
Probennahme Weitere Analysen Lagerung und Transport	Keine sichtbar hämolytischen Proben -/- Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip

Durchführung	Täglich
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	90741-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Parietalzell-AAk im Serum

Synonyme	APKA
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Anaemia perniciosa, chronische atrophische Gastritis Typ A
Patientenvorbereitung	Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Titer
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B2
LOINC-Code	26969-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Parvo-Virus B19, DNA im Serum

Synonyme	Parvovirus B19, DNA; Humanes Parvovirus B19, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation	Nachweis von Parvovirus B19, welches sich typischerweise als Ringröteln manifestiert, aber bei Immunsuppressierten und anämischen Personen auch zu akuten, schweren Anämien führen kann
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Kopien/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	49434-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Parvo-Virus B19-Ak, IgG im Serum

Synonyme	Parvovirus B19 (Ringelröteln) IgG Antikörper
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. virale Infektion ursächlich für Hautausschlag (Erythema infectiosum), Arthralgie, fötale Schädigungen und akute Arthritis Abklärung insbesondere bei immunsupprimierten Patienten und Personen mit zugrunde liegenden hämolytischen Störungen wie einer Sichelzellanämie (Risiko lebensbedrohlicher Anämien)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	IE/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2

LOINC-Code 29660-8
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Parvo-Virus B19-Ak, IgM im Serum

Synonyme Parvovirus B19 (Ringelröteln) IgM Antikörper
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation V. a. virale Infektion ursächlich für Hautausschlag (Erythema infectiosum), Arthralgie, fötale Schädigungen und akute Arthritis
Abklärung insbesondere bei immunsupprimierten Patienten und Personen mit zugrunde liegenden hämolytischen Störungen wie einer Sichelzellanämie (Risiko lebensbedrohlicher Anämien)

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen

Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schnellstmöglicher Transport zum Labor

Methode Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip
Durchführung 2x / Woche

Dimension COI (Qualitativ)

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B2

LOINC-Code 40658-7
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Phenobarbital im Serum

Synonyme Luminal®; Luminaletten®
Analysengruppe Medikamente/Drogen

Indikation Spiegelbestimmung zur Therapieanpassung und -kontrolle

Patientenvorbereitung Bestimmung im Talspiegel unmittelbar vor der nächsten Dosis
Probennahme Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden

Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport 2 d bei 20 - 25 °C

Methode	Kinetic Interaction of Microparticles in Solution (KIMS) mit Arzneimittelkonjugat als Konkurrent
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	3948-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Phenytoin im Serum

Synonyme Analysengruppe	Phenhydän® Medikamente/Drogen
Indikation	Therapeutisches Drug-Monitoring V. a. Non-Compliance Überdosierung oder Pharmakointeraktion im Zuge der Aufsättigung bzw. Therapieeinstellung/-umstellung insbesondere bei Patienten mit Leber- und Nierenfunktionsstörungen
Patientenvorbereitung	Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel) Entnahme-Zeitpunkt anpassen auf abgezielte Werte > 2h nach Fosphenytoin (intravenös), > 4 h nach Fosphenytoin (intramuskulär)
Probennahme Weitere Analysen	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden Eine parallele Bestimmung von Parametern des Blutbilds, der Leberfunktion und des Knochenstoffwechsels sowie bei Kindern der Schilddrüsenfunktion kann zur Abklärung von Nebenwirkungen nötig sein (siehe Fachinformationen) Wiederholung der Bestimmungen im e
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C (fest verschlossen)
Methode	Kinetic Interaction of Microparticles in Solution (KIMS) mit Arzneimittelkonjugat als Konkurrent
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	3968-5

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Phosphat im Serum

Synonyme	PO4
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung, Differenzialdiagnose und Verlaufskontrolle bei V. a. Störungen im Calciumstoffwechsel, z. B. bei Erkrankungen des Knochens, der Nebenschilddrüse, der Niere, u. a.
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme Morgendliche Blutentnahme bei Verlaufskontrollen (tageszeitliche Schwankungen, Spiegel vormittags erniedrigt, maximale Spiegel zwischen 2:00 bis 4:00Uhr)
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung folgender Parameter sinnvoll: Serum/ Plasma: Calcium, Parathormon und Vitamin D3 Urin: Calcium- und Phosphat-Ausscheidung im 24-h-Sammelurin
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h) Nicht einfrieren
Methode	UV-/VIS-Photometrie von in Säure gebildetem Ammoniumphosphomolybdat
Durchführung	Täglich
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	14879-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Phosphat im Urin

Synonyme	PO4
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Abklärung, Differenzialdiagnose und Verlaufskontrolle bei V. a. Störungen im Calciumstoffwechsel, z. B. bei Erkrankungen des Knochens, der Nebenschilddrüse, der Niere, u. a.
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	Sammlung ohne Zusatz von Detergenzien Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung folgender Parameter sinnvoll: Serum/ Plasma: Calcium, Parathormon und Vitamin D3 Urin: Calcium- und Phosphat-Ausscheidung im 24-h-Sammelurin
Lagerung und Transport	Ansäuerung mit HCl (pH < 3) 2 d bei 20 - 25 °C, 6 m bei 2 - 8 °C
Methode	UV-/VIS-Photometrie von in Säure gebildetem Ammoniumphosphomolybdat
Durchführung	Täglich
Dimension	mmol/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	13539-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Phosphatase, alkalisch im Serum

Synonyme	AP
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle hepatobiliärer Erkrankungen und Knochenerkrankungen mit erhöhter Osteoblastenaktivität
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Bei erhöhter AP ist eine Differenzierung der Isoenzyme notwendig
Lagerung und Transport	4 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von enzymatisch gebildetem p-Nitrophenol
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	6768-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Phosphatase, alkalisch knochen-spezifisch im Serum

Synonyme	bone alkaline phosphatase; BAP; Ostase
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	<p>Formationsmarker (Osteoblasten-Aktivität) zur Diagnostik und Verlaufskontrolle des Knochenumsatzes auch bei eingeschränkter Nierenfunktion</p> <p>Abklärung und Verlaufskontrolle von Erkrankungen mit erhöhter Osteoblastenaktivität (z. B. M. Paget)</p> <p>Früherkennung von Knochenmetastasen</p> <p>Prätherapeutische Messung und Risikostratifizierung zwischen low und high turnover Osteoporose (mindestens ein Formations- und ein Resorptionsmarker als Ausgangswert)</p> <p>Verlaufskontrolle unter antiresorptiver Therapie (3 - 6 und 12 Mo nach Therapiebeginn, dann jährlich)</p> <p>Basal- und Verlaufsmessungen bei anaboler Therapie (z. B. Teriparatid)</p> <p>Stuserhebung nach Beendigung einer osteoprotektiven Therapie (zusammen mit Resorptionsmarker)</p> <p>Ostase reagiert auf die o. g. Therapien träger als Osteocalcin, ist aber präanalytisch robuster</p> <p>Anforderung bei Patienten mit Leberfunktionsstörungen nicht sinnvoll</p> <p>Wegen mangelnder Vergleichbarkeit der Analyseverfahren sollte bei Verlaufsuntersuchungen ein Methoden- bzw. Laborwechsel vermieden werden</p>
Patientenvorbereitung	<p>Antikonvulsiva, Antiresorptiva, Anabolika, Thiazide, Hormonersatz-Therapie, Cortison, orale Kontrazeptive, etc. haben Einfluss auf Knochenbaumarker (Medikamentenanamnese!)</p> <p>Eingeschränkte Aussagekraft bei Leberfunktionsstörungen</p> <p>Begleitdiagnostik bei Anfo</p>
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	µg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	17838-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Phospholipid-AAk im Serum

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Die Analyse beinhaltet Cardiolipin-AAk, IgG und Cardiolipin-AAk, IgM sowie β 2-Glycoprotein-AAk, IgG und β 2-Glycoprotein-AAk, IgM Diagnose eines primären oder sekundären Antiphospholipid-Syndroms (APS) Risikostratifizierung der Thrombophilie (arteriell und venös!) und Abortneigung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Ein positiver Befund muss zur Diagnose eines APS im Abstand von mindestens 12 Wochen bestätigt werden Die vollständige Labordiagnostik des Antiphospholipid-Syndroms umfasst die zusätzliche Untersuchung auf Lupusantikoagulanzen (siehe Lupusantikoagulanze)
Lagerung und Transport	
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	56149-8
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Plasmatauschversuch im Citrat-Plasma

Synonyme	PTV; Plasmamischversuch
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Charakterisierung von Lupus Antikoagulans bzw. Hemmkörpern gegen Faktor VIII oder IX Bestandteil der Stufendiagnostik zur Abklärung einer verlängerten aPTT
Patientenvorbereitung	Keine Analytik unter oraler Antikoagulation
Probennahme	Citratröhrchen verwenden Bei diskontinuierlicher Heparintherapie Entnahmezeit relativ zur vorhergehenden oder nachfolgenden Injektion vermerken

Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Täglich
Dimension	s
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	97024-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Plasmodien im EDTA-Blut (mikroskopisch)

Synonyme	Malaria
Analysengruppe	Parasitennachweis
Indikation	Abklärung von Fieber nach Tropenaufenthalten
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor Bei Raumtemperatur und dunkel lagern Kein starkes Mischen
Methode	Hellfeldmikroskopie, Pappenheim-Färbung
Durchführung	Täglich
Dimension	-
IfSG-Meldepflicht	Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	51587-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Polyoma-Virus BK, DNA im EDTA-Blut

Synonyme	Humanes Polyomavirus 1; BK-Polyomavirus; John Cunningham virus; HPyV-1; BKPyV (veraltet); BKV (veraltet)
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation	Quantitativer Nachweis des Polyomavirus BK, welches in Verbindung mit hämorrhagischer Zystitis, ureteraler Stenose und anderen Erkrankungen der Harnwege bei transplantierten Patienten unter Immunsuppressiva-Therapie steht
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	units/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	49345-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Polyoma-Virus JC, DNA im EDTA-Blut

Synonyme	Humanes Polyomavirus 2; JC-Polyomavirus; John Cunningham virus; HPyV-2; JCPyV (veraltet); JCV (veraltet)
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Quantitativer Nachweis des Polyomavirus JC als ursächlicher Virus für progressive, multifokale Leukoenzephalopathie, eine häufige neurologische Erkrankung bei AIDS-Patienten
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Kopien/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3

LOINC-Code 49414-6
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Procalcitonin im Serum

Synonyme Prokalzitonin; PCT
Analysengruppe Klinische Chemie

Indikation Früherkennung klinisch relevanter bakterieller Infektionen

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport -/-

Methode Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip (Brahms)

Durchführung Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt

Dimension ng/ml

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 75241-0
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Progesteron im Serum

Synonyme Corpus-luteum-Hormon; Crinone®; Cyclogest®; FAMENITA®; LUTINUS®; Progestan®; Progestogel®; Prolutex®; Utrogest®

Analysengruppe Endokrinologie

Indikation V. a. Corpus-luteum-Insuffizienz im Rahmen der Sterilitätsdiagnostik
Nachweis einer Ovulation
Beurteilung der Frühschwangerschaft
Abklärung von Keimdrüsentumoren wie Thekazellumore, Chorionepitheliom oder Blasenmole

Patientenvorbereitung	Immer Angaben zur klinischen Fragestellung, Medikation, Zyklusanamnese und -tag bei Blutentnahme vermerken In Abhängigkeit von der Fragestellung liegt der optimale Blutentnahmezeitpunkt zwischen dem 3. bis 5. Zyklustag, zur Zyklusmitte oder am 20. Zyklust
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83109-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Prolaktin im Serum

Synonyme	Prolactin; PRL
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	V. a. Hyperprolaktinämie Frauen: Abklärung bzw. Differenzialdiagnose der Amenorrhoe, Oligomenorrhoe, Galaktorrhoe und Mastopathie, Therapiekontrolle beim Abstillen Männer: Libidoverlust, Potenzstörung, Galaktorrhoe Geschlechtsunabhängig: V. a. Hypophysentumor oder Hypophysenvorderlappeninsuffizienz
Patientenvorbereitung	Zirkadiane Rhythmik beachten! Standardisierte Blutentnahme zwischen 8:00 bis 10:00 Uhr Stress-Situation und körperliche Anstrengung vor oder bei der Blutentnahme vermeiden Medikamentöse Beeinflussung der Prolaktinspiegel beachten Bei Therapie mit Biotin >
Probennahme	Entnahmezeit vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich

Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	20568-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Prostata-spezifisches Antigen, frei im Serum

Synonyme	PSA, freies
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Erweiterte Diagnostik im Rahmen der Früherkennung des Prostata-Karzinoms, wenn Gesamt-PSA im erweiterten Graubereich (3 - 10 ng/ml) liegt, zur Verbesserung der diagnostischen Spezifität durch Berechnung der Ratio aus freiem PSA zu Gesamt-PSA Ergänzung der Differenzialdiagnose zwischen benigner Prostatahyperplasie und V. a. Prostatakarzinom
Patientenvorbereitung	Folgende Zeitabstände bis zur Blutentnahme sollten eingehalten werden, um nicht-repräsentative (zu hohe) Ergebnisse zu vermeiden: frühestens 48 Std.: nach Ejakulation, frühestens 4 Tage: nach radikaler Prostatektomie (PSA unter Bestimmungsgrenze), vor ode
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bestimmung bei unbehandelten Patienten nur bei PSA, gesamt im Bereich 2-10 ng/ml sinnvoll (V. a. Prostata-Karzinom)
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 2 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	83113-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Prostata-spezifisches Antigen, gesamt im Serum

Synonyme	PSA, gesamt
-----------------	-------------

Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Früherkennung, Prognose, postoperative Überwachung, Therapiemonitoring und Rezidiverkennung des Prostata-Karzinoms Indikation gemäß Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie: Männer ab dem 45. Lebensjahr oder bei Miktions-Beschwerden nach Ausschluss eines Harnwegs-Infektes, nach operativer Entfernung eines Prostata-Karzinoms im Rahmen der Rezidiv-Prophylaxe Die Indikation im Rahmen der Früherkennung wird kontrovers diskutiert und sollte aktuell nur auf Wunsch des Patienten eine PSA-Bestimmung beinhalten
Patientenvorbereitung	Folgende Zeitabstände bis zur Blutentnahme sollten eingehalten werden, um nicht-repräsentative (zu hohe) Ergebnisse zu vermeiden: frühestens 48 Std.: nach Ejakulation, frühestens 4 Tage: nach radikaler Prostatektomie (PSA unter Bestimmungsgrenze), vor ode
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von PSA, frei zur besseren Abgrenzung von Prostatakarzinom und benigner Prostatahyperplasie
Lagerung und Transport	Schneller gekühlter Transport zum Labor 24 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83112-3
Zuletzt bearbeitet	07.12.2023

Protein C, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Basisdiagnostik eines Thrombophilie-Screenings V. a. angeborenen/erworbenen Protein C-Mangel V. a. kombinierten Mangel Vitamin K-abhängiger Gerinnungsfaktoren Monitoring nach Protein C-Substitution Vor oraler Antikoagulation mit Vitamin K-Antagonisten Abklärung einer Purpura fulminans bzw. bei Marcumar-Nekrosen
Patientenvorbereitung	Bestimmung während einer Marcumar-Therapie nicht sinnvoll (Vitamin K-Abhängigkeit)!

Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	27818-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Protein S, Aktivität im Citrat-Plasma

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Klassifizierung eines Protein S-Mangels (Typ 1 bis 3) Im Rahmen der Basisdiagnostik eines Thrombophilie-Screenings sollte die Protein S Aktivität bestimmt werden
Patientenvorbereitung	Bestimmung während einer Marcumar-Therapie nicht sinnvoll (Vitamin K-Abhängigkeit)!
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	27822-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Protein S-100 im Liquor

Synonyme	S100; S100B; Protein S-100B, neuronales saures Calcium-bindendes Protein
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Diagnostik primärer Demenzen vor allem vom Alzheimer-Typ sowie der Creutzfeldt-Jacob-Erkrankung. Prognosebeurteilung bei sog. milder kognitiver Beeinträchtigung (MCI)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Entnahme mehrerer Liquorfraktionen für Folge-/ Parallel-Diagnostik notwendig Polypropylen-Röhrchen verwenden (mögliche Adsorption von Proteinen an Glas oder Polystyroloberflächen) Röhrchen in der Reihenfolge ihrer Befüllung nummerieren Keine Proben mit BI
Weitere Analysen	Zur Prognose generalisierter Hirnschäden ist die Bestimmung von NSE und S-100 im Serum indiziert (siehe dort) Die Analyse von Hirnproteinen, wie S100 ist DD nur im Rahmen der Stufendiagnostik nach Vorliegen der Liquor-Basisdiagnostik und einer diagnostisc
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	µg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	47274-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Protein S-100 im Serum

Synonyme	S100; S100B; Protein S-100B, neuronales saures Calcium-bindendes Protein
Analysengruppe	Tumormarker

Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge des gesicherten malignen Melanoms Wegen der kürzeren Reaktions- und Halbwertszeit (Maximum nach 1 - 2 d) und anderer Kinetik als NSE ergänzender Diagnose- und Prognosemarker des Hirnschadens nach generalisierter Hypoxie, Schädel-Hirn-Trauma, Blutungen und ggf. Hirninfarkten Sensitivere Erkennung geringer Hirnschäden Ggf. auch indiziert bei Status epilepticus und Creuzfeldt-Jakob-Erkrankung
Patientenvorbereitung	Schädigung peripherer Nerven beachten, da ebenfalls Quelle von S100 im Serum Medikamentenanamnese: Ca-bindende Antikoagulantien
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	1x / Woche
Dimension	µg/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	83114-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Prothrombin, des-γ-carboxy im Serum

Synonyme	DCP; PIVKA-II
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Risikoabschätzung, ein hepatozelluläres Karzinom (HCC) zu entwickeln
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Zur Berechnung des Galad-Scores parallele Bestimmung von AFP/AFP-L3 (µTAS-Assay)
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Electrokinetic Analyte Transport Assay (EATA) mit Fluoreszenzdetektion
Durchführung	2x / Woche
Dimension	ng/ml

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	34444-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Prothrombin, Mutationsnachweis im EDTA-Blut

Synonyme	Prothrombinmutation G20210A; Faktor-II-Genmutation; Faktor-II-Mutationsnachweis
Analysengruppe	Humangenetik
Indikation	Basisdiagnostik des Thrombophilie-Screenings
Patientenvorbereitung	Einverständniserklärung nach GenDG notwendig
Probennahme	Separate Probe für den Nukleinsäurenachweis einsenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	12 h bei 20 - 25 °C, 48 h bei 2 - 8 °C, 3 m bei -20 °C
Methode	Multiplex-Amplifikation (PCR) mit reverser Hybridisierung
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B5
LOINC-Code	24475-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Prothrombinzeit im Citrat-Plasma

Synonyme	Quick; TPZ; PTZ; Thromboplastinzeit
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Globaltest zum Ausschluss einer Störung im extrinsischen Gerinnungssystem Monitoring einer oralen Antikoagulation mit Cumarinderivaten (z. B. Marcumar) Beurteilung der Lebersynthesefunktion
Patientenvorbereitung	Medikamenteanamnese
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-

Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor 4 h bei 20 -25 °C
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	5894-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Renin, direkt im EDTA-Plasma

Synonyme	Renin und Prorenin in aktiver Form
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	<p>Abklärung in folgenden Fällen: Der diastolische Blutdruck überschreitet 90 mmHg (Richtlinien der Europäischen Hypertonie-Gesellschaft und der Europäischen Kardiologie-Gesellschaft) Der systolische Blutdruck überschreitet 140 mmHg (Richtlinien der Europäischen Hypertonie-Gesellschaft und der Europäischen Kardiologie-Gesellschaft) Vorhandensein von Hypokaliämie (für die differentiale Diagnose von sekundärem Hyperaldosteronismus oder primärem Hypermineralkortikoidismus) Die Antwort auf die übliche antihypertensive Behandlung ist ungenügend Der funktionale Charakter einer Nierenarterienstenose wird erforscht (durch Messung des Renins in den Nierenvenen während der Inhibition des Verwandlungsenzyms des Angiotensins) Ein Tumor ist mit einer Arteriendruckzunahme verbunden (für die differentiale Diagnose einer ektopischen Renin-Produktion)</p>
Patientenvorbereitung	Nüchternentnahme empfohlen
Probennahme	Entnahmezeit und Patientenlagerung zu vermerken
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) nach Sandwich-Prinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	µIE/ml

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	30895-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Respiratorisches Panel im Abstrich

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Die Analyse beinhaltet Parainfluenza-Virus Typ 1, Parainfluenza-Virus Typ 2, Parainfluenza-Virus Typ 3, Corona-Virus 229E, Corona-Virus OC43, Corona-Virus NL63, Rhino-Virus, Humanes Metapneumo-Virus Serotyp A, Humanes Metapneumo-Virus Serotyp B, Respiratorisches Synzytial-Virus Subtyp A, Respiratorisches Synzytial-Virus Subtyp B, RNA sowie Enterovirus, respiratorisch RNA sowie Adenovirus, respiratorisch DNA Nachweis einer Infektion mit respiratorischen Viren
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	94499-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Respiratorisches Panel im Abstrich (Schnelldiagnostik)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation	<p>Die Analyse beinhaltet Adeno-Virus, Bordetella parapertussis, Bordetella pertussis, Chlamydophila pneumoniae und Mycoplasma pneumoniae, DNA sowie Corona-Virus 229E, Corona-Virus HKU1, Corona-Virus NL63, Corona-Virus OC43, Middle East Respiratory Syndrome Corona-Virus, SARS-CoV-2, Metapneumo-Virus, Rhino-Virus/Entero-Virus, Influenza-A-Virus, Influenza-B-Virus, Parainfluenza-Virus Typ 1, Parainfluenza-Virus Typ 2, Parainfluenza-Virus Typ 3, Parainfluenza-Virus Typ 4 und Respiratorisches Synzytial-Virus, RNA</p> <p>Nachweis und Identifizierung von unterschiedlichen viralen und bakteriellen Atemwegserregern bei Personen mit Verdacht auf Atemwegsinfektionen</p>
Patientenvorbereitung Probennahme	<p>-/- Kontakt zu Bleiche vermeiden Nasopharyngealabstrich umgehend in ≤ 3 ml Transportmedium platzieren</p>
Weitere Analysen Lagerung und Transport	<p>-/- Schneller Transport zum Labor 4 h bei 20 - 25 °C, 3 d bei 2 - 8 °C, 30 d bei ≤ - 15 °C</p>
Methode Durchführung	<p>Multiplex-Amplifikation (PCR) mit Schmelzpunktdetektion Bei Bedarf</p>
Dimension	<p>Qualitativ</p>
IfSG-Meldepflicht	<p>Namentlich meldepflichtig: Bordetella parapertussis, Bordetella pertussis, Middle East Respiratory Syndrome Corona-Virus, SARS-CoV-2, Respiratorisches Synzytial-Virus, Influenza-A-Virus, Influenza-B-Virus</p>
RiliBÄk-Vorgaben	<p>Analog Tabelle B3</p>
LOINC-Code	<p>82159-5</p>
Zuletzt bearbeitet	<p>04.12.2023</p>

Rhesusformel im EDTA-Blut

Synonyme Analysengruppe	<p>Rh-Formel; Rhesus-Blutgruppensystem; Rhesussystem Immunhämatologie</p>
Indikation	<p>Anforderung im Rahmen der Schwangerschafts-Vorsorge, präoperativ, zur Untersuchung von Blutspendern, vor Bluttransfusionen und zur Ausstellung eines Nothilfepasses</p>
Patientenvorbereitung Probennahme	<p>Besondere Anforderungen an die Patientenidentifikation beachten Separate Probe für die Immunhämatologie Keine hämolytischen Proben</p>

Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Lagerung bei 2 - 8 °C
Methode	Hämagglutination
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Rhesusformel
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	10331-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Rheumafaktor im Serum

Synonyme	RF
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	V. a. rheumatoide Arthritis (chronische Polyarthritits), Differenzialdiagnose Gelenkschmerz/Gelenkentzündung und essentielle gemischte Kryoglobulinämien vom Typ II
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von CCP bei Frühbestimmung der rheumatoiden Arthritis
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C, 8 d bei 4 - 8 °C, 3 m bei -20 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	IU/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	6928-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Rhino-Virus, RNA im Abstrich

Synonyme	Rhinovirus, RNA
-----------------	-----------------

Analysengruppe Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation V. a. Rhinoviren-Infektion

Patientenvorbereitung -/-

Probennahme -/-

Weitere Analysen -/-

Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor

Methode Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten
Hybridisierungssonden

Durchführung Mo-Fr

Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht -/-

RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B3

LOINC-Code 7993-9

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

RNP/Sm-AAk im Serum

Synonyme Ribonukleotid-Partikel/Smith Autoantikörper
Analysengruppe Autoimmundiagnostik

Indikation Unterstützung bei der klinischen Diagnose der Mischkollagenose (MCTD) und des systemischen Lupus erythematosus (SLE)

Patientenvorbereitung -/-

Probennahme Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten
Proben

Weitere Analysen -/-

Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor
8 h bei 20 - 25 °C, 2 w bei 2 - 8 °C, > 2w bei < -20 °C

Methode Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)

Durchführung Wöchentlich

Dimension U/ml (Qualitativ)

IfSG-Meldepflicht -/-

RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B2

LOINC-Code 26880-5

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Saccharomyces-cerevisiae-Ak, IgA im Serum

Synonyme	ASCA-Ak IgA
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Unterstützung in der Differentialdiagnose von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa (besonders im frühen Krankheitsstadium)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung ASCA-Ak IgG
Lagerung und Transport	
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	47320-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Saccharomyces-cerevisiae-Ak, IgG im Serum

Synonyme	ASCA-Ak IgG
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Unterstützung in der Differentialdiagnose von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa (besonders im frühen Krankheitsstadium)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung ASCA-Ak IgA
Lagerung und Transport	
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1

LOINC-Code 47321-5
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Salmonella, DNA im Stuhl

Synonyme Salmonellen, DNA
Analysengruppe Molekularbiologischer Erregernachweis

Indikation V. a. Salmonellen-Infektion

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport

Methode Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung Mo-Fr

Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B3

LOINC-Code 97313-1
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

SARS-CoV-2 N-Protein-Ag im Nasen-/Rachenabstrich

Synonyme SARS-assoziiertes Coronavirus 2 N-Protein-Ag; Wuhan-Coronavirus N-Protein-Ag; Coronavirus N-Protein-Ag; CoV N-Protein-Ag
Analysengruppe Serologischer Erregernachweis

Indikation Qualitativer Nachweis des Nukleokapsidantigens des schweren akuten Atemwegssyndroms Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) bei Patienten mit auf COVID-19 hindeutenden Anzeichen und Symptomen oder mit bekannter oder vermuteter Exposition gegenüber SARS-CoV-2 Unterstützung bei der Diagnose einer SARS-CoV-2-Infektion

Patientenvorbereitung -/-

Probennahme	Nasopharyngeale, oropharyngeale und nasale Proben Entnahme mit beflockten Tupfern oder Tupfern mit Polyesterspitze Sammlung in 3 mL COPAN Universal Transport Medium (UTM-RT™), BD™ Universal Viral Transport (UVT), Viral Transport Media (VTM), vorbereitet ge
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	2 d bei 15 - 25 °C, 2 d bei 2 - 8 °C, 14 d bei -20 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	96119-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

SARS-CoV-2, RNA im Nasen-/Rachenabstrich

Synonyme	SARS-assoziiertes Coronavirus 2, RNA; Wuhan-Coronavirus, RNA; Coronavirus, RNA; CoV, RNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Bei Personen, bei denen aus fachlicher Sicht der Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung besteht, bzw. von symptomfreien Personen und Personen, bei denen aus anderen Gründen der Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung besteht Positive Ergebnisse deuten zwar auf das Vorliegen von SARS-CoV-2- RNA hin, bedeuten aber u. U. nicht tatsächlich den Nachweis von SARS-CoV-2-RNA um den Infektionsstatus des Patienten zu bestimmen, ist eine klinische Korrelation mit der Krankengeschichte des Patienten und anderen für die Diagnose relevanten Informationen erforderlich Positive Ergebnisse schließen eine bakterielle Infektion oder Koinfektion mit anderen Viren nicht aus Negative Ergebnisse schließen eine SARS-CoV-2-Virusinfektion nicht aus und dürfen nicht als alleinige Grundlage für die Behandlung oder andere Entscheidungen bezüglich der Versorgung des Patienten herangezogen werden, negative Ergebnisse müssen immer im Zusammenhang mit klinischen Beobachtungen, der Krankengeschichte des Patienten und epidemiologischen Daten betrachtet werden
Patientenvorbereitung	-/-

Probennahme	Entnahme mit beflockten Tupfern oder Tupfern mit Polyester-Spitze, unmittelbar danach in 3 ml Copan Universal Transport Medium (UTM-RT) oder BD™ Universal Viral Transport (UVT) geben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	48 h bei 2 - 8 °C
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3
LOINC-Code	94309-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

SARS-CoV-2-Ak, IgG/M im Serum

Synonyme	SARS-assoziiertes Coronavirus 2-AK, IgG/M; Wuhan-Coronavirus-AK, IgG/M; Coronavirus-AK, IgG/M; CoV-AK, IgG/M
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Qualitativer Nachweis von Antikörpern (einschließlich IgG) gegen das schwere akute Atemwegssyndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Unterstützung bei der Bestimmung der Immunantwort auf SARS-CoV-2
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	94547-7
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Schwangerschaftstest im Urin (Schnelltest)

Synonyme	β-HCG; Choriongonadotropin; Humanes Choriongonadotropin
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Bestätigung bzw. Ausschluss einer Schwangerschaft
Patientenvorbereitung	Erstes Morgenurin zur Schwangerschaftsfrüherkennung empfohlen
Probennahme	Sammlung in einem sauberen und trockenen Kunststoff- oder Glasbehälter
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	48 h bei 2 - 8 °C, 3 m bei -20 °C
Methode	Lateral-Flow-Immunoassay
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	80384-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

SCL-70-AAk im Serum

Synonyme	Scl70; Topoisomerase 1, IgG-Antikörper, Scleroderma 70kDa-Antigen; Ribonukleotid-Partikel 70kD, Autoantikörper gegen; Topoisomerase I-AAK
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Bestätigungsdiagnostik bei Scl-70 typischem ANA-Fluoreszenzmuster Abklärung sowie Verlaufskontrolle der Krankheitsaktivität einer diffusen Form der progressiven Systemsklerose (Prävalenz 25 - 75 %)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	5348-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Sediment im Punktat

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Die Analyse beinhaltet Bakterien, Erythrozyten, Epithelzellen, Leukozyten, Mesothelzellen und Tumorzellen im Punktat V.a. entzündliche Erkrankungen V. a. bakterielle Infektion Basisdiagnostik zur differenzialdiagnostischen Abklärung von Punktatflüssigkeit Orientierende mikroskopische Abklärung bei V.a. Vorliegen eines malignen Punktats
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor Dunkel lagern Kein starkes Mischen
Methode	Hellfeldmikroskopie, Pappenheim-Färbung
Durchführung	Täglich
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	29582-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Sediment im Urin (mikroskopisch)

Synonyme	Urinsediment
Analysengruppe	Urindiagnostik

Indikation	Die Analyse beinhaltet Bakterien, Erythrozyten, Kristalle, Leukozyten, Urate, Oxalate, Trichomonaden, Hefen, Fadenpilze und Akantozysten sowie Epithelien, Nieren-, Rund-, und Platten- sowie Zylinder, granuliert, hyalin, Epithel-, Erythrozyten- und Leukozyten- sowie Salze, amorph Folge-Diagnostik bei auffälligen Ergebnissen im Urinstatus Obligater Bestandteil der Mutterschaftsvorsorgeuntersuchung
Patientenvorbereitung	Zweiten Morgenurin verwenden, da bei Nachturin bzw. erstem Morgenurin bereits die Zellyse eingesetzt haben kann
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Zur validen Bewertung des Urinsedimentes ist ein Urinstatus erforderlich
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor (≤ 2 h)
Methode	Hellfeldmikroskopie
Durchführung	Täglich
Dimension	Semiquantitativ/Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	24365-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Sexualhormon-bindendes Globulin im Serum

Synonyme	SHBG
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Siehe Testosteron Berechnung des freien Androgenindex
Patientenvorbereitung	Optimale Blutentnahme zwischen 8:00 und 10:00 Uhr Frauen: Immer Angaben zur klinischen Fragestellung, Medikation, Zyklusanamnese und -tag bei Blutentnahme vermerken. In Abhängigkeit von der Fragestellung liegt der optimale Blutentnahmezeitpunkt zwischen d
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von Estradiol/Testosteron erforderlich
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Bei Bedarf
Dimension	nmol/l

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	13967-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Sirolimus im EDTA-Blut

Synonyme	SRL; Rapamycin; Rapamune®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Therapeutisches Drug Monitoring nach Nieren-Transplantation V. a. Überdosierung oder Pharmakointeraktionen (insbesondere Cyclosporin) Cave : die Ergebnisse chromatographischer und immunologischer Methoden sind gemäß Fachinformation zu Sirolimus nicht gegenseitig austauschbar
Patientenvorbereitung	Um Schwankungen zu minimieren, sollte Sirolimus bezogen auf Cyclosporin immer zur gleichen Zeit 4 Std. nach Cyclosporin-Gabe immer mit bzw. immer ohne Nahrungsaufnahme eingenommen werden
Probennahme	Nach Absetzen von Cyclosporin sinkt der Sirolimus-Spiegel kontrollb Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden Keine Proben mit sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	Eine Dosisanpassung sollte auf mehreren Talspiegeln beruhen
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	29247-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Skelettmuskulatur-AAk im Serum

Synonyme	Muskulatur-Ak; Quergestreifte Muskulatur-Ak; SKMA
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik

Indikation	Abklärung bei V.a. das Vorliegen einer Autoimmunerkrankung mit Beteiligung der quergestreiften Muskulatur, z.B. Myasthenia gravis oder Polymyositis.
Patientenvorbereitung	Stufendiagnostik, falls spezifische Anforderung für Verlauf/wegen Vorbefund dann vorherige Mitteilung Aufgrund von Aktivitätsabhängigkeit Entnahme in aktiver Krankheitsphase
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Indirekte Immunfluoreszenzmikroskopie
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	Titer
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	49692-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Sm-D3-Epitop-AAk im Serum

Synonyme	Spliceosomen-Antikörper
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Unterstützung bei der klinischen Diagnose des Systemischen Lupus erythematosus (SLE) Durch die Verwendung von SmD3-Peptiden als Antigen verbesserte Differenzierung des SLE von anderen Autoimmunerkrankungen
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2

LOINC-Code 54031-0
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Somatotropin im Serum

Synonyme STH; humanes Wachstumshormon; human growth hormon; HGH; Somatotropes Hormon

Analysengruppe Endokrinologie

Indikation V. a. STH-produzierende Tumore
Erwachsene: Bewertung von Funktionstesten, wie z. B. GHRH-oder Glukose-Suppressionstest, im Rahmen der Abklärung einer Akromegalie bzw. Hypophysen-(Vorderlappen)-Insuffizienz. Die STH ist ausschließlich i. R. von Funktionstesten zum Nachweis/ Ausschluss eines STH-Mangels geeignet (episodische Spontansekretion mit physiologischen Phasen fehlender Nachweisbarkeit)
Kinder: Abklärung von Längenwachstumsstörungen (Minderwuchs/Hochwuchs), wegen der besseren diagnostischen Aussagekraft sollte vorrangig IGF-1 und IGFBP-3 bestimmt werden

Patientenvorbereitung Keine Bestimmung während Pegvisomant-Behandlung oder Schwangerschaft
Deutliche Abhängigkeit von Tageszeit und Nahrungsaufnahme (Blutzuckerspiegel!)
Medikamente mit Stimulation/Hemmung der STH-Sekretion 3 Tage vor Blutentnahme bzw. Funktionstesten absetzen

Probennahme -/-

Weitere Analysen Parallele Bestimmung von IGF-1

Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor
6 h bei 20 - 25 °C

Methode Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip

Durchführung Täglich

Dimension ng/ml

IfSG-Meldepflicht -/-

RiliBÄk-Vorgaben Analog Tabelle B1

LOINC-Code 2963-7

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Squamous Cell Carcinoma-Ag im Serum

Synonyme	SCC; SCCA
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Therapiekontrolle und Nachsorge gesicherter Plattenepithelkarzinome
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Kontamination mit Schweiß, Speichel, Aerosolen oder abgeschilferten Hautepithel vermeiden!
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 5 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	9679-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

SS-A/Ro-AAk im Serum

Synonyme	Sjögren-Syndrom-A Antikörper
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Bestätigungsdiagnostik bei SS-A/Ro typischem ANA-Fluoreszenzmuster bei Patienten mit V. a. Sjögren-Syndrom (Prävalenz 40 - 95 %) Vorkommen mit geringerer Prävalenz auch bei Primär Biliärer Zirrhose
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Meist paralleler Nachweis von SS-B/La Zur Risikoabschätzung eines neonatalen Lupus-Syndroms mit kongenitalem Herzblock ist bei Schwangeren mit SLE die mehrmalige parallele Bestimmung von SS-A/Ro, SS-B/La und Ro-52 erforderlich
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)

Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	5351-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

SS-B/LA-AAk im Serum

Synonyme	Sjögren-Syndrom-B Antikörper
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Bestätigungsdiagnostik bei SS-B/La typischem ANA-Fluoreszenzmuster bei Patienten mit V. a. Sjögren-Syndrom (Prävalenz 40 - 95 %), meist paralleler Nachweis von SS-A/Ro Vorkommen mit geringerer Prävalenz auch bei weiteren Autoimmunerkrankungen, wie systemischem Lupus erythematoses oder Primär Biliärer Zirrhose, hier jedoch meist ohne Nachweis von SS-A/Ro
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Zur Risikoabschätzung eines neonatalen Lupus-Syndroms mit kongenitalem Herzblock ist bei Schwangeren mit SLE die mehrmalige parallele Bestimmung von SS-A/Ro, SS-B/La und Ro-52 erforderlich
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)
Durchführung	Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	5353-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Streptococcus pneumoniae-Ag im Urin

Synonyme	Pneumokokken-Schnelltest
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis einer Streptococcus pneumoniae-Infektion
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung in Standardprobenbehälter Verwendung von Borsäure als Konservierungsmittel möglich
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	< 24 h bei 15 - 30 °C, 14 d bei 2 - 8 °C, 14 d gefroren Transport in lekdichten Behältern bei 2 - 8 °C oder gefroren
Methode	Immunchromatografisches Membranassay
Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	24027-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Tacrolimus im EDTA-Blut

Synonyme	FK506; FK-506; Advagraf; Modigraf; Prograf; Envarsus; Tacpan; Protopic; Takrozem®; Adoport; Crilomus®; Dailiport; Prograft; Tacni; Tacro-cell®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Therapeutisches Drug Monitoring nach Transplantation Patienten-spezifische Einstellung (organ-abhängig und Zeit nach Transplantation) des Medikamentenspiegels erforderlich V. a. Überdosierung oder Pharmakointeraktionen.
Patientenvorbereitung	Blutentnahme ca. 12 Std. nach Einnahme bzw. vor der nächsten Dosis (Talspiegel) Bei oraler Einnahme Spitzenspiegel nach 1 - 3 Std Klinische Angaben zum Organ und Zeitpunkt der Transplantation erforderlich, da zeit- (Transplantation) und organabhängige th
Probennahme	Keine Proben mit sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 - 8 °C, > 1w bei - 20 °C
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)

Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1
LOINC-Code	74096-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Testosteron, gesamt im Serum

Synonyme	Nebido®; TESTOGEL®; Testotop®; Testoviron®
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	<p>Männer: Abklärung eines Hypogonadismus, Kryptorchismus oder der erektilen Dysfunktion, Therapiemonitoring einer medikamentösen oder chirurgischen Ablation</p> <p>Frauen: V. a. Hyperandrogenämie z. B. bei polycystischen Ovarien oder Ovarialtumoren, Ovarialinsuffizienz bzw. Infertilität</p> <p>Kinder: Störungen der Pubertätsentwicklung</p> <p>Geschlechtsunabhängig: Berechnung des freien Androgen-Index (zusätzliche Anforderung des SHBG), V. a. verminderte Testosteronproduktion z. B. infolge eines Hypogonadismus oder Chromosomendefektes, V. a. Hyperandrogenämie z. B. bei adrenogenitalem Syndrom, Nebennierentumor bzw. Nebennierenhyperplasie</p>
Patientenvorbereitung	<p>Keine Messung unter Nandrolontherapie</p> <p>Tageszeitliche und zyklusabhängige Schwankungen beachten:</p> <p>Männer: Höhere Werte am Morgen</p> <p>Frauen: Optimaler Zeitpunkt der Blutentnahme am Morgen während der Follikelphase (optimal zwischen 3. - 5. ZT)</p> <p>Bei Therapie mit</p>
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Zur Berechnung des Testosteronindex parallele Bestimmung von SHBG
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C (Frauen), 7 d bei 20 - 25 °C (Männer)
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/ Tabelle B1

LOINC-Code 2986-8
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Theophyllin im Serum

Synonyme afpred®; Broncho retard®
Analysengruppe Medikamente/Drogen

Indikation Therapeutisches Drug-Monitoring bei (Neu-)Einstellung/Umstellung, V. a. Non-Compliance, Über-/Unterdosierung bzw. Pharmakointeraktion einer spasmolytischen Therapie, insbesondere bei Patienten mit erhöhtem Intoxikationsrisiko, z. B. durch eingeschränkte Nieren- und/oder Leberfunktion

Patientenvorbereitung Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel)
Probennahme Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport Schneller Transport zum Labor

Methode Kinetic Interaction of Microparticles in Solution (KIMS) mit Arzneimittelkonjugat als Konkurrent
Durchführung Täglich

Dimension µg/ml

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 4049-3
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Thrombaggometrie im Hirudin-Blut

Synonyme EMA; Multiplate
Analysengruppe Gerinnung

Indikation Orientierenden Überprüfung der primären Hämostase (auch „In-vitro-Blutungszeit“ genannt) z. B. präoperativ zur Erkennung von Blutungsrisiken
Suchtest bei V. a. ein von Willebrand-Syndrom (milde Verlaufsformen des vWS und der Typ 2N können übersehen werden)
Überprüfung einer Differenzialdiagnose AVP-Wirkung

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Entnahme in Hirudinröhrchen Keine Proben mit Gerinnsel
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung des Hämatokrit und der Thrombozytenzahl
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 30 min) Ausschließlich bei Raumtemperatur lagern Nicht auf Rollmischern lagern
Methode	Multi-Elektroden-Thrombozytenaggregationstest (Impedanzaggregometrie)
Durchführung	Täglich
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	48805-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thrombelastometrie im Citrat-Blut

Synonyme	Rotem; TEM;
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Beurteilung des Koagulationsverhaltens und dessen Interaktion mit Thrombozyten
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Probennahme möglichst ohne Stauung, atraumatisch (kein Klopfen, Faustballen oder Stochern) und mit großlumiger Nadel
Weitere Analysen	Parallele Bestimmung des Hämatokrit und der Thrombozytenzahl
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor Kein Transport per Rohrpost
Methode	Rotationsthromboelastometrie
Durchführung	Täglich
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	67790-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thrombinzeit im Citrat-Plasma

Synonyme	TZ
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Globaltest zum Ausschluss einer Störung im extrinsischen Gerinnungssystem Monitoring einer oralen Antikoagulation mit Cumarinderivaten (z. B. Marcumar) Beurteilung der Lebersynthesefunktion
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Täglich
Dimension	s
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	3243-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thrombinzeit, Dabigatran-kalibriert im Citrat-Plasma

Synonyme	Pradaxa
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Anpassung und Kontrolle der Dabigatran-Therapie Ausschluss einer Überdosierung oder Kumulation von Dabigatran
Patientenvorbereitung	Zeitpunkt der letzten Einnahme und Dosis vermerken
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	VIS-Photometrie von Paranitroanilin nach Bildung durch Ecarin
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-

RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	68980-2
Zuletzt bearbeitet	11.12.2023

Thrombinzeit, unter Heparin-gabe im Citrat-Plasma

Synonyme	Thrombinzeit unter Heparin-gabe im Citratplasma
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Ablärung unklarer akuter Blutungen zum Ausschluss einer Thrombininhibition unter Dabigatran (Pradaxa™) V. a. Fibrinbildungsstörungen bei Patienten mit hämorrhagischer Diathese Überwachung einer Heparin- und Fibrinolysetherapie Globaltest bei V. a. kongenitale oder erworbene Faktoren-Mangelzustände (hier bevorzugt Bestimmung des Quick-Wertes und der aPTT)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Täglich
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	69918-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thromboplastinzeit, partiell aktiviert im Citrat-Plasma

Synonyme	aPTT
Analysengruppe	Gerinnung
Indikation	Globaltest zum Ausschluss einer Störung im intrinsischen Gerinnungssystem Monitoring der Therapie mit unfraktioniertem Heparin Ausschluss NOAK-Therapie

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Citratröhrchen verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor 4 h (heparinhaltige Plasmen: 1 h) bei 20 - 25 °C
Methode	Koagulometrie mit mechanischer Detektion
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	s
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	14979-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thrombozyten im Citrat-Blut

Synonyme	Thrombocyten; Blutplättchen
Analysengruppe	Hämatologie
Indikation	Differenzialdiagnose der Thrombozytopenie Ausschluss einer Pseudothrombozytopenie durch EDTA-Unverträglichkeit
Patientenvorbereitung	Bitte explizit die Fragestellung -EDTA-induzierte Pseudothrombozytopenie- vermerken und auf relevante klinische Angaben wie Medikation und Grunderkrankungen hinweisen sowie ggf. externe Laborbefunde beifügen
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Bei V. a. EDTA-induzierter Pseudothrombozytopenie sollte zeitgleich Citrat-Blut und EDTA-Blut des Patienten eingesendet werden
Lagerung und Transport	Schneller Transport bei Raumtemperatur zum Labor Nicht einfrieren Dunkel lagern Kein starkes Mischen
Methode	Impedanzmessung
Durchführung	Täglich
Dimension	10 ³ /µL
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1

LOINC-Code 777-3
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Thyreoglobulin im Serum

Synonyme TG
Analysengruppe Endokrinologie

Indikation Differenzialdiagnose und Prognose sowie postoperative Überwachung, Therapiemonitoring und Rezidiverkennung des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms nach ablativer Thyreoidektomie mit Radiojodtherapie (Verlaufs-)Beurteilung der Gewebedestruktion im Rahmen der Abklärung einer Thyreotoxicosis factitia oder Thyreoiditis de Quervain
Differenzialdiagnose der kongenitalen Hypothyreose (Schilddrüsenagenesie oder Schilddrüsenhypoplasie)

Patientenvorbereitung
Probennahme

Weitere Analysen Parallele Bestimmung von Thyreoglobulin-AAk zum Ausschluss von Interferenzeffekten

Lagerung und Transport

Methode Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung

Dimension ng/ml

IfSG-Meldepflicht -/-
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B1

LOINC-Code 83117-2

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Thyreoglobulin-AAk im Serum

Synonyme TAK
Analysengruppe Autoimmundiagnostik

Indikation Abklärung bei V. a. Erkrankungen der Schilddrüse insbesondere Hashimoto Thyreoiditis, Morbus Basedow und subakute Thyreoiditis deQuervain
Verifizierung von Thyreoglobulin-Messergebnissen

Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	IU/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	56536-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thyreoperoxidase-AAk im Serum

Synonyme	MAK; TPO; Thyreoperoxidase-Autoantikörper; Mikrosomale-Autoantikörper
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Abklärung pathologischer Thyreotropin-Werte unbekannter Genese Differenzialdiagnose der Schilddrüsenfunktionsstörung Struma unbekannter Ätiologie Ausschlussdiagnostik vor Behandlung einer subklinischen Hypothyreose V. a. Autoimmunthyreoiditis Typ Hashimoto, polyglanduläre Autoimmun-Erkrankung sowie auf postpartale Thyreoiditis und schwangerschaftsassozierte Hyperthyreose
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei Verdacht auf Autoimmunthyreoiditis und negativem Ergebnis: Folgebestimmung von Thyreoglobulin-AAK
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	IU/l

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	56477-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thyreotropin im Serum

Synonyme	Thyreotropin; Thyreoidea stimulierendes Hormon
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	V. a. Funktionsstörung der Schilddrüse oder Erkrankung der Hypophyse Monitoring einer SD-Hormonsubstitution Beurteilung des TRH-Stimulationstest
Patientenvorbereitung	Medikamentenanamnese
Probennahme	Entnahmezeit vermerken
Weitere Analysen	Bei V. a. Hyper-/Hypothyreose sowie zu deren Therapiekontrolle parallele Bestimmung von fT4, ebenfalls zur Erkennung einer Resistenz von Schilddrüsenhormon und zur Beurteilung der Schilddrüsenfunktion (präkonzeptionell, Schwangerschaft, postpartal, bei non)
Lagerung und Transport	7 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	µU/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	11580-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thyreotropin-Rezeptor-AAk im Serum

Synonyme	TRAK; Anti-TSHR; TSH-Rezeptor-AAK
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik

Indikation	Differenzialdiagnose der autonomen Schilddrüsenüberfunktion Abklärung bei V. a. Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse insbesondere M. Basedow sowie Verlaufskontrolle und Prognoseabschätzung Risikoabschätzung einer Neugeborenen-Hyperthyreose bei Schwangeren
Patientenvorbereitung	Keine Bestimmung unter Na-Heparin-Therapie
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	2x / Woche
Dimension	IU/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	57416-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Thyroxin, frei im Serum

Synonyme	fT4
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Abklärung einer Schilddrüsenfunktionsstörung (Hyper- oder Hypothyreose), insbesondere bei pathologischem Thyreotropin basal
Patientenvorbereitung	Medikamentenanamnese
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/dl
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83122-2

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

T-Non-Hodgkin-Lymphome im EDTA-Blut/Knochenmark (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	<p>Die Analyse beinhaltet CD4+/CD7- Zellen, CD4+/CD7+ Zellen, CD4-/CD7+ Zellen, CD4+/CD8- Zellen, CD4+/CD8+ Zellen, CD4-/CD8+ Zellen, CD8+/CD3- Zellen, CD8+/CD3+ Zellen, CD8-/CD3+ Zellen, CD4+/CD3- Zellen, CD4+/CD3+ Zellen, CD4-/CD3+ Zellen, CD8+/CD7- Zellen, CD8+/CD7+ Zellen, CD8-/CD7+ Zellen, CD7+/CD3- Zellen, CD7+/CD3+ Zellen, CD7-/CD3+ Zellen, TCRA/b+/TCRg/d- Zellen, TCRA/b+/TCRg/d+ Zellen, TCRA/b-/TCRg/d+ Zellen, TCRg/d+/CD3- Zellen, TCRg/d+/CD3+ Zellen, TCRg/d-/CD3+ Zellen, TCRg/d+/CD25- Zellen, TCRg/d+/CD25+ Zellen, TCRg/d-/CD25+ Zellen, TCRA/b+/CD25- Zellen, TCRA/b+/CD25+ Zellen, TCRA/b-/CD25+ Zellen, CD25+/CD3- Zellen, CD25+/CD3+ Zellen, CD25-/CD3+ Zellen, CD16+/CD57- Zellen, CD16+/CD57+ Zellen, CD16-/CD57+ Zellen, CD57+/CD3- Zellen, CD57+/CD3+ Zellen, CD57-/CD3+ Zellen, CD57+/CD56- Zellen, CD57+/CD56+ Zellen, CD57-/CD56+ Zellen, CD16+/CD56- Zellen, CD16+/CD56+ Zellen, CD16-/CD56+ Zellen, CD16+/CD3- Zellen, CD16+/CD3+ Zellen, CD16-/CD3+ Zellen, CD56+/CD3- Zellen, CD56+/CD3+ Zellen, CD56-/CD3+ Zellen, TCRA/b+/CD3- Zellen, TCRA/b+/CD3+ Zellen und TCRA/b-/CD3+ Zellen, relativ sowie anti-CD45 PC7, anti-CD3 ECD, anti-CD8 FITC, anti-CD4 PE, anti-CD56 PC5, anti-TCR Gamma/Delta FITC, anti-TCR Alpha/Beta PE, anti-CD25 PC5, anti-CD7 PC5, anti-CD57 FITC und anti-CD16 PE (Erweiterte) Diagnostik zur Immunphänotypisierung und Verlaufskontrolle bei Patienten mit T-Non-Hodgkin-Lymphom</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	29.11.2023

Topiramamat im Plasma

Synonyme	Topamax®
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	V. a. Überdosierung, Non-Compliance oder Pharmakointeraktion bei Einstellung/Umstellung der Therapie insbesondere bei Patienten mit eingeschränkter Nieren- und/oder Leberfunktion Bei Umständen oder Therapien, die zu einer Azidose prädisponieren, wie z. B. Nierenerkrankungen, schwere respiratorische Erkrankungen oder Diarrhoe kann es unter Einnahme von Topiramamat zu hyperchlorämischen, metabolischen Azidosen ohne Anionenlücken kommen, die eine Überwachung des Säure-Basen-Haushaltes erforderlich machen
Patientenvorbereitung	Entnahme nach Einstellung einer konstanten Dosis empfohlen, Entnahmezeit nach letzter Dosis vermerken Keine Messung unter Brivaracetam-Therapie Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel) Angaben zur Pharmakokinetik bei Therapieeinstellung/-umstellung
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	Gemäß Fachinformation zusätzliche Laborkontrollen des Differenzialblutbildes, des Elektrolythaushaltes (insbesondere Kalium) und der Plasma-Glukose empfohlen Bei Umständen oder Therapien, die zu einer Azidose prädisponieren, wie z. B. Nierenerkrankungen,
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Enzymimmunoassay mit UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch von Analyt aktivierter Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	60192-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Toxoplasma gondii-Ak, IgG im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. Toxoplasmose, Schwangerenbetreuung

Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen Proben (Hämoglobin > 500 mg/dL), keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	3 d bei 20 - 25 °C, 14 d bei 2 - 6 °C
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	IU/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	Nichtnamentlich meldepflichtig bei konnatalen Infektionen
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	40677-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Toxoplasma gondii-Ak, IgM im Serum

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. Toxoplasmose, Schwangerenbetreuung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen Proben (Hämoglobin > 500 mg/dL), keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	Nichtnamentlich meldepflichtig bei konnatalen Infektionen
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	40678-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Transferrin im Serum

Synonyme	Siderophilin; Tf
-----------------	------------------

Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Berechnung der Transferrinsättigung bei V. a. Eisenüberladung/ Hämochromatose Die alleinige Bestimmung des Transferrins ist diagnostisch nicht sinnvoll
Patientenvorbereitung	Anamnese zur Einnahme oraler Kontrazeptiva, bzw. Substitution mit Östrogenen oder Gestagenen beachten
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Gleichzeitige Anforderung zur Untersuchung des Serum-Eisenspiegels oder direkt der Transferrinsättigung notwendig Eine zuverlässige Bewertung ist nur bei paralleler Bestimmung des C- reaktiven Proteins möglich, da anti-akute-Phase-Protein
Lagerung und Transport	8 d bei 20 - 25 ° C, 8 d bei 2 - 8 ° C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	g/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	3034-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Transferrin, Kohlenhydrat-defizient im Serum

Synonyme	Transferrin, Carbohydrat-defizient; CDT; Transferrin, Desialo-; DST
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Ausschluss eines Alkoholkonsums von > 60 - 80 g/Tag über mindestens eine Woche (bei paralleler Untersuchung der Gamma- GT!) In selektierten Patientenkollektiven (siehe Präanalytik): Compliance und Kontrolle einer Abstinenztherapie, Nachweis eines chronischen Alkoholmissbrauchs in Arbeits-, Rechts- und Verkehrsmedizin, Differenzialdiagnose zwischen alkohol- und medikamenten- induzierter Erhöhung der GGT-Aktivität, präoperative Erkennung von Risikopatienten Siehe auch Ethylglucuronid (ETG)

Patientenvorbereitung	Empfohlener Zeitpunkt der Blutentnahme: ca. 2 bis 4 Wochen nach Alkoholabstinenz Abfall in den Referenzbereich zu erwarten (HWZ 2 Wochen) Keine valide Bewertung des Alkoholkonsums möglich bei Patienten mit folgenden Befunden: - Schwere Lebererkrankungen
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Partikelverstärkte Immunnephelometrie nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	1x / Woche
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	48495-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Transferrin-Rezeptor, löslich im Serum

Synonyme	Transferrinrezeptor, löslich; TfR, löslich
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Erweiterte Beurteilung des Eisenstatus bzw. Klassifizierung von Anämien bei chronisch entzündlichen Prozessen, Hämoglobinopatie und Monitoring einer Erythropoetinsubstitution Berechnung des Ferritin-Index (zusätzliche Bestimmung von Ferritin und CrP notwendig) Bewertung des -Eisen-Plot- nach Thomas (Berechnung des Ferritin-Index (s. o.) und zusätzliche Bestimmung der Retikulozyten inkl. Ret-Hbe notwendig)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Zusätzliche Entnahme von EDTA-Blut zur Bestimmung der Retikulozyten
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 2 h bei 20 - 25 °C
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	30248-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Treponema pallidum-Ak im Serum

Synonyme	Lues-Antikörper
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. Lues (Syphilis), Syphilisausschlussdiagnostik, Schwangerenbetreuung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	-/-
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	Nichtnamentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	24110-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Triglyceride im Punktat

Synonyme	Triacylglycerol; Triacylglycerid; Triacylglycerin; Triglyzerid; Neutralfett; TAG
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Im Pleurapunktat V. a. Chylothorax
Patientenvorbereitung	Entnahme vor der Verabreichung von Metamizol
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C, 10 d bei 4 °C, 3 m bei - 20 °C, > 1 a bei -70 °C

Methode	VIS-Photometrie von 4-(p-Benzochinon-monoimino)-phenazon nach Bildung durch Lipoproteinlipase, Glycerinkinase, Glycerinphosphatoxidase und Peroxidase nach Wahlefeld
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	12228-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Triglyceride im Serum

Synonyme	'Triacylglycerol; Triacylglycerid; Triacylglycerin; Triglyzerid; Neutralfett; TAG
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Klassifikation einer Hyperlipoproteinämie Risikoabschätzung atherosklerose-assoziiierter Erkrankungen Kontrolle einer diätetischen oder medikamentösen lipidsenkenden Therapie V. a. akute Stoffwechsellage bei Patienten mit Diabetes mellitus Differenzialdiagnose der akuten Pankreatitis
Patientenvorbereitung	Blutentnahme morgens nach 12 Std. Nahrungskarenz Blutentnahme vor Einnahme von N-Acetylcystein und Metamizol
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	2 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von 4-(p-Benzochinon-monoimino)-phenazon nach Bildung durch Lipoproteinlipase, Glycerinkinase, Glycerinphosphatoxidase und Peroxidase nach Wahlefeld
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	mg/dl
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	2571-8

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Trijodthyronin, frei im Serum

Synonyme	fT3
Analysengruppe	Endokrinologie
Indikation	Abklärung einer Schilddrüsenfunktionsstörung (Hyper- oder Hypothyreose), insbesondere bei pathologischem Thyreotropin Therapie- und Verlaufskontrolle insbesondere bei thyreostatischer Therapie Nachweis einer isolierten T3-Hyperthyreose
Patientenvorbereitung	Medikamenteanamnese Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	7 d bei 2 -8 °C, 30 d bei -20 °C Keine Hitzeinaktivierung, keine Stabilisierung mit Azid
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83127-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Tropheryma whipplei, DNA im Biopsie-Material

Synonyme	Morbus Whipple; Whipple-Krankheit; Whipplesche Krankheit; intestinale Lipodystrophie; Whipple's disease
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	V. a. Tropheryma whipplei-Infektion (Morbus Whipple, Whipple-Bakterien)
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Unfixiertes Material nötig
Weitere Analysen	-/-

Lagerung und Transport	-/-
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B3
LOINC-Code	42602-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Troponin T, hochsensitiv im Serum

Synonyme	Trop T; TnT; cTnT
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	<p>Quantitative Bestimmung von kardialem Troponin T</p> <p>Unterstützung bei der Differenzialdiagnose eines akuten Koronarsyndroms zur Identifizierung einer Nekrose, z. B. eines akuten Myokardinfarktes (AMI), und zur Unterstützung einer frühzeitigen Entlassung und Versorgung ambulanter Patienten mit Verdacht auf akutes Koronarsyndrom (ACS)</p> <p>Risikostratifizierung von Patienten mit akutem Koronarsyndrom</p> <p>Stratifizierung des kardialen Risikos bei Patienten mit chronischem Nierenversagen</p> <p>Unterstützung bei der Auswahl einer intensiveren Therapie und bei Eingriffen an Patienten mit erhöhten Werten an kardialem Troponin T (cTnT)</p> <p>i. R. nicht kardialer chirurgischer Eingriffe zur präoperativen Vorhersage des perioperativen Risikos für schwere kardiale Komplikationen und zur Diagnose von perioperativem Myokardinfarkt (PMI) und Myokardschädigungen nach nicht kardialen chirurgischen Eingriffen (MINS)</p> <p>cTnT-hs-Werte können auch in Verbindung mit weiteren klinischen und diagnostischen Befunden verwendet werden, um die Stratifizierung des langfristigen Risikos für kardiovaskulären Tod, Myokardinfarkt, koronare Revaskularisierung, Herzinsuffizienz oder ischämischen Schlaganfall sowie die Gesamtmortalität bei asymptomatischen Personen zu unterstützen</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Folgebestimmung nach einer Stunde erforderlich

Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 8 h bei 20 - 25 °C
Methode Durchführung	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	67151-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

U1-snRNP-AAk im Serum

Synonyme	small nuclear RNA-AAK ; U1 spliceosomal RNA, Antikörper gegen; Uridine-rich small Nuclear Ribo-Nucleoproteins-AAK
Analysengruppe	Autoimmundiagnostik
Indikation	Bestätigungsdiagnostik bei U1-RNP typischem ANA- Fluoreszenzmuster bei Patienten mit V. a. Mischkollagenose (MCTD, Sharp-Syndrom, Prävalenz 95 - 100 %)
Patientenvorbereitung Probennahme	-/- Keine lipämischen, hämolytischen oder mikrobiell kontaminierten Proben
Weitere Analysen	Bei Patienten mit systemischem Lupus erythematoses Nachweis von U1-RNP (Prävalenz 30 - 40 %) fast immer in Kombination mit Sm-AAK
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode Durchführung	Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA) Wöchentlich
Dimension	U/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	53022-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Urin-Status im Urin

Synonyme	Urinstatus
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Die Analyse beinhaltet pH-Wert, Nitrit, Eiweiß, Glukose, Ketone, Urobilinogen, Bilirubin, Leukozyten, Erythrozyten und Hämoglobin sowie Gewicht, spezifisch Diagnostik von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege
Patientenvorbereitung	Zweiten Morgenurin verwenden, da bei Nachturin bzw. erstem Morgenurin bereits die Zelllyse eingesetzt haben kann
Probennahme	Keine Sammlung in mit Detergens oder Desinfektionsmitteln ausgewaschenen Behältern Keine stark säurehaltigen Konservierungsmittel oder organische Lösungsmittel für die Aufbewahrung verwenden
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor (≤ 1 h) Lichtgeschützt lagern
Methode	Oberflächen-Reflexionsphotometrie
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	entfällt
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	50556-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Valproinsäure im Serum

Synonyme	Convulex; Depakine; Ergenyl®; Orfiril®; Valpro; Valproat
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Monitoring unter antiepileptischer Therapie, insbesondere bei Einstellung/Umstellung der Therapie, V. a. Pharmakointeraktionen, Intoxikation oder Non-Compliance Spiegelkontrolle ca. 4 - 6 Wochen nach Absetzen anderer Antiepileptika mit reversibler enzyminduzierender Wirkung empfohlen Hinweise der Fachinformationen zum Sicherheitslabor insbesondere innerhalb der ersten 6 Monate nach Therapiebeginn beachten

Patientenvorbereitung	Nüchternentnahme empfohlen Engmaschigere Überwachung bei Zusammenspiel mit Antiepileptika Blutentnahme vor nächster Medikamenteneinnahme (Talspiegel) Eliminations-HWZ ca 12– 16 Std. bei Gesunden, Enzyminduktion durch Komedikation kann HWZ auf 4 – 9 Std. v
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	Bei Apathie, Somnolenz, Erbrechen, Hypotension unter Valproat-Therapie zusätzliche Messung des Ammoniakspiegels (siehe dort) erforderlich Eine parallele Bestimmung von Blutzucker und Gesamteiweiß, Parametern des Blutbilds, der Leber- und Nierenfunktion so
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Enzymimmunoassay mit UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch von Analyt aktivierter Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	4086-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Vancomycin im Serum

Synonyme	Vanco; Vancosan; Vancocin; Vanco-saar®;
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	Therapeutisches Drug-Monitoring bei Einstellung/Umstellung einer intravenösen Therapie, V. a. Non-Compliance, Über-/Unterdosierung bzw. Pharmakointeraktion, insbesondere bei Neugeborenen, Säuglingen und Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion sowie gleichzeitiger Gabe von Aminoglykosiden Wichtig: Unter oraler Therapie kein Nachweis von Vancomycin im Serum! Überwachung dennoch notwendig bei Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen (insbesondere bei eingeschränkter Nierenfunktion)
Patientenvorbereitung	Blutentnahme 1 Std. nach Gabe (Spitzenspiegel), bzw. unmittelbar vor nächster Applikation (Talspiegel) Angaben zur Pharmakokinetik im Rahmen des therapeutischen Drugmonitoring: Spitzenspiegel nach maximal 1 Std. bei intravenöser Gabe Eliminations-HWZ ca.

Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden Keine stark hämolytischen Proben, keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination
Weitere Analysen	Zur Vermeidung potentieller Nebenwirkungen wie Oto- und Nephrotoxizität sind zusätzliche Messungen der Spitzenspiegel notwendig
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA)
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	20578-1
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Varizella-Zoster-Ak, IgG im Serum

Synonyme	VZV-Ak IgG
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. Windpocken, Gürtelrose, Immunstatus, Schwangerenbetreuung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	mIE/ml (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	15410-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Varizella-Zoster-Ak, IgM im Serum

Synonyme	VZV-Ak IgM
Analysengruppe	Serologischer Erregernachweis
Indikation	V.a. Windpocken, Gürtelrose, Immunstatus, Schwangerenbetreuung
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Keine stark hämolytischen oder lipämischen Proben, keine Proben mit Teilchen in Suspension oder eindeutiger Kontamination durch Mikroorganismen
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA)
Durchführung	2x / Woche
Dimension	COI (Qualitativ)
IfSG-Meldepflicht	Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	29662-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Varizella-Zoster-Virus, DNA im Serum

Synonyme	Humanes-Herpes-Virus-3, DNA; HHV-3, DNA; VZV, DNA
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Nachweis des für Windpocken und Gürtelrose ursächlichen Varizella-Zoster-Virus
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungs sonden
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B3

LOINC-Code 8049-9
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Varizella-Zoster-Virus, DNA im Liquor

Synonyme Humanes-Herpes-Virus-3, DNA; HHV-3, DNA; VZV, DNA
Analysengruppe Liquordiagnostik

Indikation Nachweis des für Windpocken und Gürtelrose ursächlichen Varizella-Zoster-Virus

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme -/-
Weitere Analysen -/-
Lagerung und Transport -/-

Methode Amplifikation (PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung Mo-Fr

Dimension Qualitativ

IfSG-Meldepflicht Namentlich meldepflichtig
RiliBÄk-Vorgaben Tabelle B3

LOINC-Code 21598-8
Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

Verträglichkeitsprüfung, serologisch im EDTA-Blut

Synonyme Verträglichkeitsprobe, serologisch; Kreuzprobe; Crossmatch-Test
Analysengruppe Immunhämatologie

Indikation Vor allen invasiven oder operativen Eingriffen bei denen die Möglichkeit einer erforderlichen Transfusion von Blutprodukten >10% besteht
Bei akuten und chronischen Blutungen vor Transplantationen
Bei Krankheiten deren Therapie eine Transfusion erfordert
Bei der Therapie der neugeborenen Erythroblastose

Patientenvorbereitung -/-
Probennahme Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen -/-

Lagerung und Transport	Lagerung bei 2 - 8 °C
Methode	Hämagglutination
Durchführung	Täglich
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B2
LOINC-Code	1250-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Vitamin B12 im Serum

Synonyme	Cyanocobalamin; Hydroxy-Cobalamin; Cobalamin
Analysengruppe	Vitamine/Spurenelemente
Indikation	V. a. Vitamin-B12 Mangels im Rahmen der Abklärung megaloblastärer/-zytärer bzw. perniziöser Anämien, Malabsorptions-Syndrome (M. Crohn, Sprue), funikulärer Myelosen, etc.
Patientenvorbereitung	Nüchternblutentnahme Die Bestimmung ist nur sinnvoll, wenn Wochen bis Monate vorher keine Vitamin B12-Präparate (cave: Schilling-Test!) zugeführt wurden Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor Kühl und dunkel lagern
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Kompetitionsprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	pg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	2132-9
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Vitamin D, 25-OH im Serum

Synonyme	Calcidiol ; Calcifediol; 25-Hydroxy-Cholecalciferol; 25-Hydroxy-Vitamin-D
Analysengruppe	Vitamine/Spurenelemente
Indikation	Differenzialdiagnose der Knochenstoffwechselstörungen Bewertung und Verlaufskontrolle von Risikopatienten mit V. a. unzureichende Vitamin-D Versorgung V. a. Überdosierung oder Intoxikation
Patientenvorbereitung Probennahme	Blutentnahme morgens nüchtern bzw. vor Dialyse Keine stark hämolytischen Proben (Hämoglobin > 500 mg/dL), keine Proben mit deutlich sichtbarer mikrobieller Kontamination oder Pilzwachstum
Weitere Analysen Lagerung und Transport	-/- 3 d bei 20 - 25 °C
Methode Durchführung	Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay (CMIA) Mo-Fr
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B1
LOINC-Code	1989-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

von-Willebrand-Faktor-Ag im Citrat-Plasma

Synonyme Analysengruppe	vWF:Ag; Faktor-VIII assoziiertes Antigen Gerinnung
Indikation	Blutungsneigung mit V. a. von-Willebrand-Jürgens-Syndroms (vWS) Parallele Bewertung der vWF-Aktivität (vWF:C) und vWF-Antigen (vWF:Ag) Klassifizierung eines vWS Ausschlussdiagnostik im Rahmen der Abklärung einer Hämophilie A bzw. eines Faktor VIII-Mangels Kenntnis der Blutgruppe notwendig (niedrigere Normwerte bei Blutgruppe 0)!
Patientenvorbereitung Probennahme	Klinische Anamnese einer bestehenden Schwangerschaft Citratröhrchen verwenden

Weitere Analysen	Parallele Bestimmung von CRP zur Beurteilung erforderlich Die erweiterte Diagnostik des vWS umfasst die Bestimmung der Collagen-Bindungsaktivität (vWF:CB) und den Ristocetin-induzierten Plättchen-Aggregations-Test (RIPA)
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport bei Raumtemperatur zum Labor
Methode	Partikelverstärkte Immunturbidimetrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	%
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	27816-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

West-Nil-Virus, RNA (AB) im EDTA-Plasma

Synonyme	WNV
Analysengruppe	Molekularbiologischer Erregernachweis
Indikation	Für Spender, einschließlich Spender von Vollblut und Blutbestandteilen sowie anderer Lebendspenden Screening von Blutproben von Organ- und Gewebespendern, die entnommen werden, während das Herz des Spenders noch schlägt, sowie für Blutproben von verstorbenen Spendern ohne Herzaktivität
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	24 h bei 20 - 25 °C
Methode	Amplifikation (Real-time PCR) mit Fluoreszenz-markierten Hybridisierungssonden
Durchführung	1x / Woche
Dimension	Qualitativ
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B3
LOINC-Code	74857-4
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Wurmeier im Stuhl

Synonyme	-/-
Analysengruppe	Parasitennachweis
Indikation	V. a. Wurminfektion
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Es sollten bis zu drei unabhängige Stuhlproben untersucht werden
Lagerung und Transport	24 h
Methode	Hellfeldmikroskopie, nativ
Durchführung	bei Bedarf
Dimension	Text
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	10704-5
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Zelldifferenzierung im Punktat

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Die Analyse beinhaltet Leukozyten, Hämoglobin, kernhaltige Zellen, Erythrozyten, absolut sowie mononukleäre Zellen, Polymorphkernige, hochfluoreszierende Zellen, eosinophile Zellen, absolut und relativ
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	
Methode	entfällt
Durchführung	Täglich
Dimension	% / Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	55603-5

Zuletzt bearbeitet 29.11.2023

Zelldifferenzierung im Liquor

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Die Analyse beinhaltet Leukozyten, Erythrozyten und kernhaltige Zellen, absolut sowie mononukleäre Zellen und polymorphkernige Zellen, absolut und relativ V.a. entzündlichen ZNS-Prozess (bakteriell/viral) V.a. Meningitis V.a. SAB
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor Kein starkes Mischen
Methode	entfällt
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	% / Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B3
LOINC-Code	34563-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Zellulärer Immunstatus, Aktivierungsgrad im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung

Indikation	Die Analyse beinhaltet B-Lymphozyten, NK Zellen, T-Suppressorzellen, CD4+/CD8+ T-Lymphozyten, T-Helferzellen, T-Lymphozyten, Zytotoxische T-Zellen, Aktivierte T-Lymphozyten und Monozyten, relativ und absolut sowie anti-CD19 ECD, anti-CD 45 Krome Orange, anti-CD14 PC7, anti-CD3 A750, anti-CD56 PE, anti-CD8 A700, anti-CD4 APC, anti-CD16 FITC und anti-HLA DR Pacific Blue Erweiterte Basisdiagnostik bei immunsupprimierten und transplantierten Patienten sowie bei auffälligem kleinen Immunstatus
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	% / Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B2
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Zellulärer Immunstatus, groß im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	Die Analyse beinhaltet B-Lymphozyten, NK Zellen, T-Suppressorzellen, CD4+/CD8+ T-Lymphozyten, T-Helferzellen, T-Lymphozyten, Zytotoxische T-Zellen, Aktivierte T-Lymphozyten, Monozyten, naive T-Helferzellen, Memory-T-Helferzellen, naive T-Suppressorzellen und Memory-T-Suppressorzellen, relativ und absolut sowie anti-CD19 ECD, anti-CD 45 Krome Orange, anti-CD14 PC7, anti-CD3 A750, anti-CD56 PE, anti-CD8 A700, anti-CD4 APC, anti-CD16 FITC, anti-HLA DR Pacific Blue, anti-CD45RA Pacific Blue und anti-CD45RO PC5.5 Erweiterte Basisdiagnostik bei auffälligem kleinen Immunstatus
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr

Dimension	% / Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	no loinc
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Zellulärer Immunstatus, klein im EDTA-Blut (Durchflusszytometrie)

Synonyme	entfällt
Analysengruppe	Immunphänotypisierung
Indikation	<p>Die Analyse beinhaltet B-Lymphozyten, NK Zellen, T-Suppressorzellen, CD4+/CD8+ T-Lymphozyten, T-Helferzellen, T-Lymphozyten und Zytotoxische T-Zellen, relativ und absolut sowie anti-CD19 ECD, anti-CD 45 Krome Orange, anti-CD3 A750, anti-CD56 PE, anti-CD8 A700 und anti-CD4 APC</p> <p>Basisdiagnostik zur Abklärung von kongenitalen und erworbenen Immundefekten</p> <p>Therapieüberwachung und Monitoring von immunsupprimierten und transplantierten Patienten</p> <p>Verlaufsuntersuchung und Therapiesteuerung bei HIV-Infektion</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Durchflusszytometrie
Durchführung	Mo-Fr
Dimension	% / Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Tabelle B2
LOINC-Code	45268-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Zellzahl im Liquor

Synonyme	-/-
-----------------	-----

Analysengruppe	Liquordiagnostik
Indikation	Basisdiagnostik zur Diagnose, Verlaufs-/ Therapiekontrolle und Beurteilung der Prozessakuität entzündlicher ZNS-Prozesse, intrazerebraler Blutungen, primärer und sekundärer Tumoren sowie Infiltrationen bei hämatologischen Neoplasien
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Entnahme von mehreren Liquorfraktionen zur Differenzierung zwischen artifiziellen und intrathekalen Blutungen (Dreigläserprobe) unmittelbar nach Punktion Polypropylen-Röhrchen verwenden (mögliche Adsorption an Glas oder Polystyroloberflächen) Punktionsste
Weitere Analysen	Liquorzellen werden erst ab einer Zellzahl von >5 Zellen/ml differenziert oder unabhängig von der Zellzahl, wenn bei der Anforderung eine klinische Fragestellung angegeben wurde, die eine Mikroskopie begründet (z. B. V. a. Meningeosis neoplastica oder V.
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor (≤ 1 h)
Methode	Färbung mit Samsonscher-Lösung, Fuchs-Rosenthal-Zellkammer
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	Zellen/ μ L
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	34563-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

Zonisamid im Plasma

Synonyme	Zonegran®; Zonisol
Analysengruppe	Medikamente/Drogen
Indikation	V. a. Überdosierung, Non-Compliance oder Pharmakointeraktion bei Einstellung/Umstellung der Therapie insbesondere bei Patienten mit eingeschränkter Leber- und/oder Nierenfunktion Bei Umständen oder Therapien, die zu einer Azidose prädisponieren, wie z. B. Nierenerkrankungen, schwere respiratorische Erkrankungen oder Diarrhoe kann es unter Einnahme von Zonisamid zu hyperchlorämischen, metabolischen Azidosen ohne Anionenlücken kommen, die eine Überwachung des Säure-Basen-Haushaltes erforderlich machen

Patientenvorbereitung	Entnahmezeit nach letzter Dosis vermerken Blutentnahme vor nächster Einnahme (Talspiegel) Angaben zur Pharmakokinetik bei Therapieeinstellung/-umstellung: Steady-state-Spiegel nach 13 Tagen, Spitzenspiegel nach 2 - 5 Std. bei oraler Einnahme, Eliminations
Probennahme	Probenröhrchen ohne Trenngel verwenden
Weitere Analysen	Gemäß Fachinformation können Laborkontrollen des Differenzialblutbildes, der Creatin-Kinase, der Pankreaslipase und der Serumelektrolyte, insbesondere Kalium notwendig sein
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor
Methode	Enzymimmunoassay mit UV-/VIS-Photometrie von NADH nach Bildung durch von Analyt aktivierter Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
Durchführung	Täglich
Dimension	µg/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	29620-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

α-Amylase, Pankreas-spezifisch im Serum

Synonyme	Endoamylase; Pankreas-Amylase
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle von Erkrankungen der Speicheldrüse
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Bei erhöhter Amylase Bestimmung der Speicheldrüsen-spezifischen Isoenzyme
Lagerung und Transport	4 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von p-Nitrophenol nach Bildung durch alpha-Glucosidase (Immunitinhibition der Speichel-alpha-Amylase)
Durchführung	Täglich
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	1805-1

Zuletzt bearbeitet 04.12.2023

α -Amylase, Pankreas-spezifisch im Punktat

Synonyme	Endoamylase; Pankreas-Amylase
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	V. a. pankreatogener Ascites, pankreatigener Erguss
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	4 d bei 20 - 25 °C
Methode	VIS-Photometrie von p-Nitrophenol nach Bildung durch alpha-Glucosidase (Immunitinhibition der Speichel-alpha-Amylase)
Durchführung	Täglich
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	48996-3
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

α -Amylase, Pankreas-spezifisch im Urin

Synonyme	Endoamylase; Pankreas-Amylas
Analysengruppe	Urindiagnostik
Indikation	Diagnose und Verlaufskontrolle der akuten Pankreatitis und von akuten Schüben der chronischen Pankreatitis
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	Sammlung ohne Zusätze
Weitere Analysen	Bei V. a. Makroenzyl parallele Bestimmung von Amylase im Serum
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C, 3 w bei - 20 °C
Methode	VIS-Photometrie von p-Nitrophenol nach Bildung durch alpha-Glucosidase (Immunitinhibition der Speichel-alpha-Amylase)
Durchführung	Täglich
Dimension	U/l

IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	22749-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

α-Fetoprotein im Serum

Synonyme	AFP
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Differentialdiagnose, Prognose, postoperative Überwachung, Therapiemonitoring und Rezidiverkennung des primären Leberzell-Karzinoms und nicht seminomatöser Keimzelltumoren Screening auf ein primäres Leberkarzinom bei postinfektiöser Leberzirrhose DGHO-Leitlinie Teil des Basisprogramms zur Diagnostik von Krebserkrankungen mit unbekanntem Primärtumor Vorgeburtliche individuelle Risikoabschätzung eines Neuralrohrdefektes, zusammen mit HCG auch Risikoabschätzung der fetalen Trisomie 21, siehe auch HCG und PAPP-A
Patientenvorbereitung	Im Rahmen der vorgeburtlichen individuellen Risikoabschätzung Blutentnahme gemäß aktueller Konsensusempfehlung im Zeitraum von SSW 14 +0 bis 17 +6 I. R. integrativer Testungen mit initialer PAPP-A-Bestimmung ergibt sich der Blutentnahmezeitraum für AFP au
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	5 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	83073-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

α-Fetoprotein im Punktat

Synonyme	AFP
Analysengruppe	Punktatdiagnostik
Indikation	Einzelfallentscheidung bei V.a. Vorliegen eines malignen Punktats
Patientenvorbereitung	Bei Therapie mit Biotin > 5 mg/d: Entnahme mind. 8 h nach letzter Applikation
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	5 d bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	Täglich
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	11207-8
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

α-Fetoprotein, L3-Subfraktion im Serum

Synonyme	AFP-L3; Lectin-reaktives alpha-Fetoprotein
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	<p>Risikoabschätzung, ein hepatozelluläres Karzinom (HCC) zu entwickeln. Bei Patienten mit erhöhten AFP-L3%-Werten (≥10%) besteht ein erhöhtes Risiko, in den nächsten 21 Monaten ein HCC zu entwickeln</p> <p>sie sollten entsprechend den onkologischen Praxisleitlinien engmaschiger auf ein HCC überwacht werden</p>
Patientenvorbereitung	-/-
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Miterfassung der AFP-L2-Fraktion
Lagerung und Transport	Schnellstmöglicher Transport zum Labor
Methode	Electrokinetic Analyte Transport Assay (EATA) mit Fluoreszenzdetektion
Durchführung	2x / Woche
Dimension	%

IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	42332-7
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

β2-Mikroglobulin im Serum

Synonyme	Beta-2-Mikroglobulin
Analysengruppe	Tumormarker
Indikation	Therapieeffizienzkontrolle und Nachsorge des multiplen Myeloms, Non-Hodgkin-Lymphom, Hodgkin-Lymphom Diagnostik/Verlaufsbeurteilung tubulointerstitieller Nierenschäden Nachsorge von Nierentransplantierten (Frühindikator der Abstoßung) und nach allogener Knochenmarkstransplantation Progressionsmarker der HIV-Infektion
Patientenvorbereitung	Verwendung als Tumormarker nur sinnvoll, wenn eine Nierenerkrankung ausgeschlossen werden konnte
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	-/-
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 1 d bei 20 - 25 °C
Methode	Immunturbidimetrie
Durchführung	Täglich
Dimension	mg/l
IfSG-Meldepflicht RiliBÄk-Vorgaben	-/- Analog Tabelle B1
LOINC-Code	83078-6
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

β-Crosslaps im Serum

Synonyme	beta-CTX; C-terminal telopeptide; C-Telopeptide
Analysengruppe	Endokrinologie

Indikation	Resorptionsmarker (Kollagenabbauprodukte) zur Diagnostik und Verlaufskontrolle der Knochenresorption bzw. des Knochenumsatzes Beurteilung des Frakturrisikos bei Männern und postmenopausalen Frauen Prätherapeutische Messung und Risikostratifizierung zwischen low und high turnover Osteoporose (mindestens ein Formations- und ein Resorptionsmarker als Ausgangswert) Verlaufskontrolle unter antiresorptiver Therapie (3 - 6 und 12 Monate nach Therapiebeginn, dann jährlich) Stuserhebung nach Beendigung einer osteoprotektiven Therapie (zusammen mit Formationsmarker) Anforderung bei Patienten mit Niereninsuffizienz (GFR < 60 ml/min) nicht sinnvoll.
Patientenvorbereitung	Nüchternentnahme am Morgen Für Langzeituntersuchungen Abnahme immer unter gleichen Bedingungen Antikonvulsiva, Antiresorptiva, Anabolika, Thiazide, Hormonersatz-Therapie, Cortison, orale Kontrazeptive, etc. haben Einfluss auf Knochenumbau-marker (Medikamen)
Probennahme	-/-
Weitere Analysen	Eingeschränkte Aussagekraft bei GFR < 60 ml/min Begleitdiagnostik bei Anforderung beachten
Lagerung und Transport	Schneller Transport zum Labor 6 h bei 20 - 25 °C
Methode	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay (ECLIA) nach Sandwichprinzip
Durchführung	1x / Woche
Dimension	ng/ml
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Analog Tabelle B1
LOINC-Code	41171-0
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023

γ-Glutamyltransferase im Serum

Synonyme	GGT; gamma-Glutamyltransferase
Analysengruppe	Klinische Chemie
Indikation	Abklärung und Verlaufskontrolle hepatobiliärer Erkrankungen Unspezifischer Marker zur Abstinenz-Kontrolle bei Alkoholkrankheit (Bestätigung über Ethylglucuronid max. 3 Tage nach Alkoholkonsum notwendig)

Patientenvorbereitung	Klinische Angaben zu oralen Kontrazeptiva oder einer bestehenden Schwangerschaft
Probennahme	Keine hämolytischen Proben
Weitere Analysen	Bei V. a. alkoholinduzierte γ -Glutamyltransferase-Erhöhung Folgebestimmung von Transferrin, Kohlenhydrat-defizient
Lagerung und Transport	1 d bei 20 - 25 °C, 7 d bei 2 - 8 °C, 1 a bei -15 - -25 °C
Methode	VIS-Photometrie von enzymatisch gebildetem 5-Amino-2-nitrobenzoat
Durchführung	Notfallanalyse, deren Ergebnis durchgehend innerhalb von 1 h vorliegt
Dimension	U/l
IfSG-Meldepflicht	-/-
RiliBÄk-Vorgaben	Tabelle B1
LOINC-Code	2324-2
Zuletzt bearbeitet	04.12.2023