



haemalab

Onkologisches Zentrum Freising MVZ GmbH

Leistungsverzeichnis

Adresse:

Haemalab
Onkologisches Zentrum Freising MVZ GmbH
Weizengasse 2
85354 Freising

Tel: 08161-789 25 10

FAX: 08161-789 25 11

Mail: info@haemalab-freising.de

Ärztliche Leitung:

Dr. med. Beate Gandorfer

Laborleitung:

Dr. med. dipl-chem. Rüdiger Kock

Laborärzte:

Dr. med. Beate Gandorfer
Dr. med. dipl-chem. Rüdiger Kock
Dr. med. Farzaneh Zahedi
PD Dr. med. Jürgen Glas
M.Sc. (Univ Assiut) Weaam Zwickl-Ali

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Adenovirus	Rachen-/Nasen- abstriche	bei 2 - 8°C 7 Tage bei -80°C 6 Monate	Negativ	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	PCR	Atemwegsinfektion
AFP - Alpha-1-Fetotprotein	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage	≤ 5,8 iU/ml bzw. ≤ 7,0 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei hepatozellulärem Karzinom und Keimzelltumoren
Alpha2-Antiplasmin	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	75 – 135 %	Di – Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Photometrie	Fibrinolyse-Diagnostik, DIC, Leberfunktionsstörungen, Thrombophilie
ANA-Detect	Serum	bei 20-25°C 3 – 5 Tage bei 2-8°C 7 - 14 Tage bei -20°C 6 Monate	Index < 1,0	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Screening bei Verdacht auf eine Bindegewbserkrankung (Kollagenose)
Anti-Beta-2-GP-IgG	Serum	bei 20-25°C 3 – 7 Tage bei 2-8°C 7 - 14 Tage bei -20°C 6 Monate	< 5 U/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Verdacht auf Antiphospholipid-Syndrom, Abklärung Thrombophilie
Anti-Beta-2-GP-IgM	Serum	bei 20-25°C 3 – 7 Tage bei 2-8°C 7 - 14 Tage bei -20°C 6 Monate	< 5 U/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Verdacht auf Antiphospholipid-Syndrom, Abklärung Thrombophilie
Anti-Cardiolipin-IgG	Serum	bei 20-25°C 3 – 7 Tage bei 2-8°C 7 - 14 Tage bei -20°C 6 Monate	< 10 GPL-U/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Verdacht auf Antiphospholipid-Syndrom, Abklärung Thrombophilie
Anti-Cardiolipin-IgM	Serum	bei 20-25°C 3 – 7 Tage bei 2-8°C 7 - 14 Tage bei -20°C 6 Monate	< 7 GPL-U/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Verdacht auf Antiphospholipid-Syndrom, Abklärung Thrombophilie
Anti-CCP hs	Serum	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 14 Tage bei -20°C 3 Monate	< 20 U/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Diagnose der rheumatoiden Arthritis
Anti-dsDNA	Serum	bei 20-25°C 3 Tage bei 2-8°C 14 Tage bei -20°C 2 Monate	< 20 IU/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Diagnostik bei Verdacht auf systemischen Lupus erythematodes (SLE), Monitoring der Krankheitsaktivität

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Anti-HBc – Hepatitis B-Core-Antikörper	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Screening Parameter bei V.a. Hepatitis B. Abklärung einer durchgemachten Hepatitis B
Anti-HBc IGM – Hepatitis B-Core-Antikörper IgM	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer akuten Infektion mit Hepatitis B
Anti-HBs – Hepatitis B-Surface- Antikörper	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer akuten Infektion mit Hepatitis B
Anti-HCV – Hepatitis-C-Virus-Antikörper	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Suchtest bei V.a. Hepatitis-C-Infektion
Anti-MPO (pANCA)	Serum	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 14 Tage bei -20°C 2 Monate	< 5 U/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Verdacht auf ANCA-assoziierte Vaskulitis (z. B. MPA, EGPA) Unklare Nieren- oder Lungensymptome (z. B. RPGN, pulmonale Blutung) Verlaufskontrolle bei bekannter ANCA-assoziiierter Erkrankung
Anti-PR3 (cANCA)	Serum	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 3 Wochen bei -20°C 3 Wochen	< 10 U/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Verdacht auf ANCA-assoziierte Vaskulitis, v. a. Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) Unklare pulmonale, HNO- oder Nierenmanifestationen (z. B. chronische Sinusitis, Infiltrate, RPGN) Verlaufskontrolle bei bekannter ANCA-assoziiierter Erkrankung
Antithrombin	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	83 - 128 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Photometrie	Thrombophilie, Verdacht auf erworbenen bzw. angeborenen AT-Mangel, DD. bei thromboembolischen Erkrankungen, Diagnose bei HELPP-Syndrom, DIC, nephrotischem Syndrom, Monitoring Antithrombin-Therapie

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Antithrombin Ag	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	86 – 124 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Thrombophilie, Angeborener AT-Mangel -Typ 1: Verminderung der Konzentration und Aktivität. -Typ 2: Konzentration normal, Verminderung der Aktivität. Der primäre Screeningtest eines hereditären Antithrombin-Mangels ist die Bestimmung der Antithrombin-Aktivität.
APC-Resistenz	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	>2,61	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Faktor-V-Leiden-Diagnostik, Thrombophilie
aPTT	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	25,4 – 36,9 sec	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Globaltest für erworbene und angeborene Blutgerinnungsstörungen, Blutungsneigung, Heparin-Therapieüberwachung
Basophile Granulozyten	EDTA-Blut	bei 18 bis 26°C 24 h	0,00 – 0,03 x10 ⁹ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter- Prinzip	Verdacht auf Infektionen oder Entzündungen, sowie auf Blutkrankheiten (z.B. Anämien, Leukämien)
BCR-ABL Translokation	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 72 h	Negativ	Mo	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Reverse Transkription und real time PCR	Differentialdiagnose bei unklaren myeloproliferativen Neoplasien. Qualitativer Nachweis der BCR-ABL Expression als Stufendiagnostik.
BCR-ABL-Quantitativ	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 72 h	Eine majore molekulare Respons liegt bei einer IS-NCN < 0,1 % vor.	Mo	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Reverse Transkription und real-time PCR mit Standardkurv en und IS- Kalibrator	Quantifizierung von BCR-ABL-Transkripten bei CML- und ALL-Patienten
CA 72-4 – Cancer Antigen 724	Serum	bei 20-25 °C 24 Stunden, bei 2-8 °C 30 Tage, bei -20°C 90 Tage	≤ 6,9 U/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlauf für das Magen-Karzinom. Zweitmarker für das Ovarial-Karzinom
CA125 - Cancer Antigen 125	Serum	bei 20-25 °C 8h	≤ 35 U/ml	Mo - Fr	24 h nach	Befunderstellung am	ECLIA	Resttumor-/Rezidivnachweis beim

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
		bei 2-8 °C 5 Tage			Probeneingang	Ansatztag		Ovarialkarzinom. Mit HE4 im ROMA-Algorithmus: Risikoabschätzung bei Beckenraumforderung.
CA15-3 - Cancer Antigen 15-3	Serum	bei 20-25 °C 48h, bei 2-8 °C 5 Tage	</= 26,4 U/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlauf für das Mammakarzinom
CA19-9 - Carbohydrate Antigen 19-9	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage bei 2-8 °C 14 Tage		Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei Karzinomen des Pankreas, der Leber, der Gallenwege und des Magens
Calreticulin-Mutation	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	negativ	Mi	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Real-time PCR	Verdacht auf myeloproliferative Neoplasie
CEA - Carcinoembrionales Antigen	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20°C 6 Monate	≤ 4,7 U/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnose und Verlaufskontrolle gastrointestinaler Karzinome
CMV IgG – Zytomegalievirus Antikörper IgG	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 28 Tage, bei -20 °C 6 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer zurückliegenden CMV-Infektion
CMV IgM– Zytomegalievirus Antikörper IgM	Serum	bei 25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 4 Wochen, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer Primärinfektion mit CMV oder einer Reaktivierung von CMV
CRP - C-reaktives Protein	Serum	Bei 15-25°C 14 Tage	<= 5mg/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Immunturbidi- metrie	Diagnostik und Verlaufskontrolle akuter Entzündungen
C-X-C-Motiv- Chemokinrezeptor 4 (CXCR4)- Gen	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	Negativ	Bei Bedarf	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Reverse Transkription und real time PCR	CXCR4-Mutationen sind bei der Waldenström-Makroglobulinämie und anderen Lymphomen weit verbreitet und werden mit einer klinischen Resistenz gegen Ibrutinib in Verbindung gebracht, was die Behandlungs-entscheidung beeinflusst.
CYFRA - Fragment des Cytokeratin 19	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 30 Tage, bei -20 °C 6 Monate	≤ 3,3 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei nicht kleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC)

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
D-Dimer (FEU)	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	≤ 500 ng/ ml	Di - Do	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Thromboseausschluss
Differenzialblutbild, mikroskopisch	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 18-26°C 24 Stunden		Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Hellfeldmikro- skopie	Abklärung unklarer Anämien, Leukopenien, Thrombozytopenien. Verdacht auf hämatologische Neoplasien. Kontrolle bei Infektionen, Entzündungen oder Allergien. Verlaufskontrolle bei Knochenmark- oder Chemotherapien.
DPYD-Mutationsanalyse	EDTA - Blut	bei 2 - 8°C 7 Tage	negativ	Fr	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Real-time PCR	Screening von Patienten vor Gabe von 5-FU. Die Untersuchung deckt folgende DPYD-Varianten ab: DPD*2A (rs3918290); DPD*13 (rs55886062); DPD rs67376798; DPD rs56038477
Durchflusszytometrie - FACS	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 18-26°C 24 h		Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Durchfluß- zytometrie	Diagnostik und Beurteilung der Therapie von hämatologischen Neoplasien
EBV EBNA IgG	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Hilfsmittel zur Diagnose einer infektiösen Mononukleose und zur Bestimmung des Stadiums einer EBV-Infektion
EBV IgM	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Hilfsmittel zur Diagnose einer infektiösen Mononukleose und zur Bestimmung des Stadiums einer EBV-Infektion
EBV VCA IgG	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Hilfsmittel zur Diagnose einer infektiösen Mononukleose und zur Bestimmung des Stadiums einer EBV-Infektion

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Eisenfärbung (Berlinerblau-Reaktion)	luftgetrocknete Knochenmarkausstrichpräparate; Es können auch Ausstriche aus EDTA / Citrat Knochenmark-aspirat angefertigt werden	bei 18-26°C 24 h	Ringsideroblasten > 15%	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Hellfeldmikroskopie	Mit dieser Reaktion kann Eisen bzw. Eisenablagerungen sichtbar gemacht werden. Die Eisenfärbung wird nur im Knochenmark angewendet, um den Speicher-gehalt an Eisen festzustellen bzw. beim MDS atypische Ablagerungsformen zu detektieren.
Eosinophile Granulozyten	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 Stunden	0,04 – 0,48 x10 ³ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Verdacht auf: Allergien, Autoimmun-erkrankungen, Dermatosen (Hauterkrankungen), Infektionen (insb. parasitäre Krankheiten), Maligne (bösartige) Neubildungen
Erythrozyten	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 Stunden	3,87 – 5,68 x 10 ⁶ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Diagnostik von Anämien (z. B. Eisenmangel, hämolytisch, aplastisch). Kontrolle bei Polyglobulie / Polyzythämie. Verlaufskontrolle bei Transfusionen oder Therapien.
ESR1 Mutation (E380Q, S463P, L536H/R/P, Y537C/S/N und D538G)	Liquid biopsy aus cfDNA Spezial-Röhrchen	Bei 4-37°C 14 Tage	Negativ	Bei Bedarf	48 h nach Ansatz	Befunderstellung am Ansatztag	dPCR	Hormonrezeptor-positiver, HER2-negativer Brustkrebs
Faktor II	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	79 – 131 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometrie	Faktor II-Mangel, Hämophilie
Faktor IX	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	65 – 150 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometrie	Hämophilie B, Hämophilie
Faktor V	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	62 – 139 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometrie	Faktor V-Mangel, Hämophilie

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Faktor -V- Leiden Mutation (G1691A/R506Q)	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	Negativ	Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Reverse Transkription und real time PCR	Thrombophilie ist ein Zustand der Hyperkoagulation, der genetisch bedingt (vererbt) oder erworben sein kann. Es handelt sich um einen multifaktoriellen Zustand, und nur die gegenseitigen Wechselwirkungen zwischen Umwelt und Genen können zur Entwicklung einer klinischen Manifestation führen
Faktor VII	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	50 – 129 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Faktor VII-Mangel, Hämophilie
Faktor VIII	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	50 – 150 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Photometrie	Diagnose und Verlaufskontrolle der Hämophilie A, Von-Willebrand-Syndrom, Thrombophilie
Faktor X	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	77 – 131 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Faktor X-Mangel, Hämophilie
Faktor XI	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	65 – 150 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Faktor XI-Mangel, Hämophilie
Faktor XII	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	50 – 150 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Faktor XII-Mangel, Hämophilie
Faktor XIII Ag	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	75,2 – 154,8 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Faktor XIII-Mangel, Hämophilie, Thrombophilie
Ferritin	Serum	bei 20-25 °C 48 h, bei 2-8 °C 7 Tage, bei -20°C 12 Monate	13 – 400 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle von Eisenstoffwechselerkrankungen (Eisenmangel, Eisenüberladung, Hämatochromatosae)
Fibrinogen	Citratplasma	bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	200 – 393 mg/dl	Di - Do	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Verbrauchskoagulopathie (DIC), Hypo- oder Dysfibrinogenämie

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz-tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Folsäure	Serum	bei 20-25 °C 2 h, bei 2-8 °C 48 h, bei -20°C 28 Tage	4,6-18,7 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Megaloblastäre Anämie, Mangelernährung, Malabsorption, system. hämatolog. Erkrankungen, chem. Hämolyse, Dialyse, Vit-B12-Mangel, Schwangerschaft
Freie Leichtketten Kappa	Serum	bei 2-8°C < 21 Tage	3,3 – 19,4 mg/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei Monoklonaler Gammopathie
Freie Leichtketten Lambda	Serum	bei 2-8°C < 21 Tage	5,7 – 26,3 mg/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei Monoklonaler Gammopathie
FT3 - Freies Trijodthyronin	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage, bei 2-8 °C 7 Tage, bei -20 °C 30 Tage	3,1-6,8 pmol/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Weitere Diagnostik bei V.a. Schilddrüsen- funktionsstörung, insbesondere bei pathol. TSH
FT4 - Freies Thyroxin	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage, bei 2-8 °C 7 Tage, bei -20 °C 30 Tage	12-22 pmol/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Weitere Diagnostik bei V.a. Schilddrüsenfunktionsstörung insbesondere bei pathol. TSH
Hämatokrit (HKT)	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	35,1 – 48,7 %	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter- Prinzip	Abklärung und Verlaufskontrolle von Anämien. Diagnostik und Monitoring bei Polyglobulie / Dehydratation. Einschätzung des Blutverlusts.
Hämoglobin (HGB)	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	12 - 16,75 g/dl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter- Prinzip	Diagnostik und Verlaufskontrolle von Anämien. Abklärung von Polyglobulie. Einschätzung von Blutverlust und Sauerstofftransportkapazität.
Haptoglobin	Serum	bei 15-25 °C 3 Monate	0,3-2,0 g/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Immunturbi- dime- trie	Diagnostik und Verlaufsbeurteilung hämolytischer Erkrankungen ↓ bei intravasculärer Hämolyse ↑ bei akuten Entzündungen
HBsAG – Hepatitis B-Surface-Antigen	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 6 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufsbeurteilung der akuten oder chronischen Hepatitis B

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
HE4 - Humanes Epididymis Protein 4	Serum	bei 20-25 °C 5 Stunden, bei 2-8 °C 2 Tage, bei -20°C 12 Wochen	Alters abhängig: < 40 Jahre: < 60,5 pmol/l 40-49 Jahre: < 76,2 pmol/l 50-59 Jahre: < 74,3 pmol/l 60-69 Jahre: < 82,9 pmol/l ab 70 Jahre: < 104 pmol/l	Di, Fr	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei Ovarialkarzinom
HFE-Gen Mutationen	EDTA-Blut/ EDTA-Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	Negativ	Di	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Echtzeit-Polymerase-Kettenreaktion (qPCR) mit fluoreszenz-markierten Sonden (Allelunterscheidung)	Abklärung bei Verdacht auf hereditäre Hämochromatose. Differenzialdiagnostik bei erhöhtem Ferritin/Transferrinsättigung. Familienuntersuchung bei nachgewiesener Mutation (Screening von Angehörigen). Prognostische Einschätzung und Therapielenkung (Aderlasstherapie).
HIV- Antigen/Antikörper-Test (Suchtest)	Serum	bei 20-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 4 Wochen, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv: negativ für HIV-1-Ag und negativ für Anti-HIV-1/2-AK	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Suchtest bei V.a. HIV-Infektion
HSV-1 IgG – Herpes-simplex-Virus-1- Antikörper	Serum	bei 20-25 °C 48 h, bei 2-8 °C 7 Tage, bei -20 °C 12 Wochen	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer zurückliegenden HSV-1 Infektion
HSV-2 IgG - Herpes-simplex-Virus-2- Antikörper	Serum	bei 20-25 °C 48 h, bei 2-8 °C 7 Tage, bei -20 °C 12 Wochen	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer zurückliegenden HSV-2 Infektion
IgA – Immunglobulin A	Serum	bei 15-25 °C 8 Monate bei 2-8 °C 8 Monate	0,7 – 4,0 g/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Immunturbidimetrie	Hyper- und Hypogamma-globulinämie, V.a. selektiver IgA-Mangel, V.a. monoklonale Gammopathie, Therapie- und Verlaufskontrolle monoklonale Gammopathie, chron. Lebererkrankungen, rezidivierende Infekte

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
IgG – Immunglobulin G	Serum	bei 15-25 °C 4 Monate bei 2-8 °C 8 Monate	7 – 16 g/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Immunturbi- dimetrie	Hyper- und Hypogamma-globulinämie, V.a. selektiver IgG-Mangel, V.a. monoklonale Gammopathie, Therapie- und Verlaufs-kontrolle monoklonale Gammopathie, chron. Lebererkrankungen, rezidivierende Infekte, Überprüfung des Immunstatus, HIV-Diagnostik, Immundefizienz
IgM – Immunglobulin M	Serum	bei 15-25 °C 2 Monate bei 2-8 °C 4 Monate	0,4 – 2,3 g/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Immunturbidi- metrie	Hyper- und Hypogammaglobulinämie, V.a. monoklonale Gammopathie, Therapie- und Verlaufskontrolle monoklonale Gammopathie, chron. Lebererkrankungen, rezidivierende Infekte
Immunfixation	Serum	bei 2 - 8°C 10 Tage	Keine monoklonale Komponente nachweisbar	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Immunfixatio- nselektrophor- ese	Abklärung bei Verdacht auf monoklonale Gammopathie (z. B. MGUS, Multiples Myelom). Differenzierung unklarer Proteinbanden aus der Serumelektrophorese. Nachweis und Typisierung von Immunglobulinen (IgG, IgA, IgM, Kappa, Lambda). Verlaufskontrolle bekannter monoklonaler Erkrankungen.
Influenza A	Rachen-/Nasen- abstriche	bei 2 - 8°C 7 Tage, bei -80°C 6 Monate	Negativ	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	PCR	Atemwegsinfektion
Influenza B	Rachen-/Nasen- abstriche	bei 2 - 8°C 7 Tage, bei -80°C 6 Monate	Negativ	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	PCR	Atemwegsinfektion
INR	Citratplasma	Rechenwert	Ohne Antikoagulation 0,9 – 1,2 Nach TVT, LE und VHF 2,0 – 3,0 Nach Herzklappenersat- z je nach Typ und Lage 2,5 – 4,0 Erhebliches Blutungsrisiko > 5,0	Di - Do	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Berechnet	Therapiekontrolle bei Vitamin-K-Antagonisten

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz-tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
JAK2-Mutation Exon12	EDTA-Blut/ EDTA-Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	negativ	Mi	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Real-time PCR	Verdacht auf myeloproliferative Neoplasie
JAK2-Mutation V617F	EDTA-Blut/ EDTA-Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	negativ	Mi	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Real-time PCR	Verdacht auf myeloproliferative Neoplasie
Leukozyten	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	3,71 – 10,67 x10 ³ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Abklärung von Infektionen (bakteriell, viral, parasitär). Diagnose und Verlaufskontrolle von Entzündungen. Unterstützung bei Verdacht auf Leukämien oder andere hämatologische Erkrankungen. Therapiekontrolle (z. B. unter Chemotherapie, Immunsuppression).
Lupus Antikoagulanz (dRVVT, MixConLA, SCT)	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	≤ 1 Ratio	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometrie	Verdacht auf Antiphospholipid-Syndrom, Thrombophilie, Autoimmunerkrankungen (Lupus erythematodes), Abklärung rezidivierender Aborte, unklare aPTT-Verlängerung
Lymphozyten	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	1,15 – 3,52 x10 ³ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Abklärung von Virusinfektionen (z. B. EBV, CMV). Verdacht auf lymphoproliferative Erkrankungen (z. B. Leukämien, Lymphome). Kontrolle bei Immundefekten oder immunsuppressiver Therapie. Verlaufskontrolle bei chronischen Infektionen oder Autoimmunerkrankungen.
Mittleres korpuskulärer Hämoglobingehalt (MCH)	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	26,5 – 33,5 pg	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Abklärung von Anämien (z. B. Eisenmangel, Thalassämie, makrozytäre Anämien). Differenzierung zwischen hypochromen und normo-/hyperchromen Anämien. Verlaufskontrolle unter Therapie (z. B. Eisen- oder Vitamin-B12-Substitution).

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Mittleres korpuskulärer Hämoglobin-konzentration (MCHC)	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	32,9 – 35,4 g/dL	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Abklärung von Anämien (z. B. hypochrome Anämien bei Eisenmangel). Differenzierung von normo-, hypo- oder hyperchromen Erythrozyten. Verlaufskontrolle bei Therapien (z. B. Eisen, Vitamin B12, Folsäure).
Mittleres Thrombozyten-Volumen	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	7,42 – 10,77 fL	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Abklärung von Thrombozytopenien. Hinweis auf Thrombozytenaktivierung. Verlaufskontrolle bei Blutungs-/Entzündungserkrankungen.
mittleres Zellvolumen (MCV)	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	78,4 – 97,6 fL	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Differenzierung von Anämien (mikrozytär, normozytär, makrozytär). Verlaufskontrolle bei Therapie von Blutbildungsstörungen.
Monozyten	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	0,25 – 0,99 x10 ³ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter-Prinzip	Abklärung von Infektionen (bakteriell, viral, parasitär). Hinweis auf chronisch-entzündliche oder maligne Erkrankungen. Verlaufskontrolle bei Entzündungen oder Leukämien.
MPL W515A/L/K/R-Mutationen	EDTA-Blut/ EDTA-Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	negativ	Mi	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Real-time PCR	Verdacht auf myeloproliferative Neoplasie
Myeloid Panel	EDTA – Blut EDTA-Knochenmark	7 Tage bei 2 - 8°C	Referenzsequenz von human Genome hg19 Sequence	Bei Bedarf		Befunderstellung am Ansatztag	Next-Generation Sequencing (NGS)	Zur Bestimmung von Myeloid-assoziierte Genvarianten
myeloischen Differenzierungsfaktor 88 – MYD88	EDTA-Blut/ EDTA-Knochenmark	bei 2 - 8°C 72 h	Negativ	Bei Bedarf	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Reverse Transkription und real time PCR	Klassifizierung von Patienten in Lymphoplasmazytisches Lymphom/ Waldenstrom-Makroglobulinämie (LPL/WM) und Non-Hodgkin-Lymphom
Mykoplasma pneum.	Rachen-/Nasen-abstriche	bei 2 - 8°C 7 Tage, bei -80°C 6 Monate	Negativ	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	PCR	Atemwegsinfektion

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Neutrophile Granulozyten	EDTA-Blut	bei 18-26°C 24 h	1,85 – 6,72 x10 ³ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter- Prinzip	Diagnostik akuter bakterieller Infektionen. Hinweis auf Entzündungen, Gewebnekrosen oder Stressreaktionen. Verlaufskontrolle bei Infektionen, Leukämien oder Chemotherapie.
NSE - Neuronenspezifische Enolase	Serum	bei 20-25 °C 2 Tage, bei 2-8 °C 5 Tage, bei -20 °C 3 Monate	≤ 16,3 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei neuroendokrinen Tumoren
NT-proBNP - N-terminales pro brain natriuretic peptide	Serum	bei 20-25 °C 3 Tage, bei 2-8 °C 6 Tage	≤ 738 pg/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Zur Diagnose und Verlaufskontrolle bei Herz- und Niereninsuffizienz
PCT - Procalcitonin	Serum	Bei 20-25°C 24h, bei 2-8°C 48h	<= 0,1ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	DD schwerer systemischer bakt. Infekte von anderen Entzündungsreaktionen
PIK3CA (E542K, E545K,E545Q,H1047R)	Liquid biopsy aus cfDNA Spezial- Röhrchen	Bei 4-37°C 14 Tage	Negativ	Bei Bedarf	48 h nach Ansatz	Befunderstellung am Ansatztag	dPCR	Hormonrezeptor-positiver, HER2-negativer Brustkrebs
Plasminogen	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	80,2 – 132,5 %	Di - Do	24 Stunden	Befunderstellung am Ansatztag	Photometrie	Thrombophilie, Fibrinolyse-Diagnostik
PML-RARA bcr1&bcr2&bcr3	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 72 h	Negativ	Bei Bedarf	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Reverse Transkription und real time PCR	zum Nachweis von Translokationen bei Leukämie sind für den quantitativen Nachweis der folgenden Fusionstranskripte
Protein C (chrom.)	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	70 – 140 %	Di - Do	14 Tage	Befunderstellung am Ansatztag	Photometrie	Protein C-Mangel, Thrombophilie, Verdacht auf angeborenen/ erworbenen Protein C-Mangel
Protein C (ProClot)	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	70 – 140 %	Di - Do	14 Tage	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Protein C-Mangel, Thrombophilie, Verdacht auf angeborenen/ erworbenen Protein C-Mangel
Protein S	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	63,5 – 149 %	Di - Do	14 Tage	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Protein S-Mangel, Thrombophilie, erworbener Protein S-Mangel, z. B. bei Schwangerschaft oder hormoneller Kontrazeption

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz-tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Protein S Ag, frei	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	M 74,1 – 146,1 % W 54,7 – 123,7 %	Di - Do	14 Tage	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Abklärung hereditärer oder erworbener Thrombophilie. Diagnose bei rezidivierenden venösen Thrombosen. Differenzierung zwischen angeborenem und erworbenem Mangel (z. B. Lebererkrankung, Vitamin-K-Mangel, Schwangerschaft).
Prothrombin (Fak. II) Mutation (G20210A)	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	Negativ	Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Reverse Transkription und real time PCR	Abklärung hereditärer Thrombophilie. Risikoeinschätzung bei venösen Thrombosen und Lungenembolien. Abklärung familiärer Thrombosehäufungen. Entscheidungshilfe bei Thromboseprophylaxe (z. B. Schwangerschaft, Operation).
PSA – Totales (freies + komplexiertes Prostata- spezifisches Ag	Serum	bei 20-25 °C 24 h, bei 2-8 °C 5 Tage, bei -20 °C 24 Wochen	≤ 4 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei Prostatakarzinom
Quick	Citratplasma	bei 20-25°C 8 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	70 – 130 %	Di - Do	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Optische Koagulometri e	Globaltest für angeborene oder erworbene Blutgerinnungsstörungen, Vitamin-K-Mangel, Leberinsuffizienz
Rheumafaktor IgM	Serum	bei 20-25°C 24 Stunden bei 2-8°C 8 Tage bei -20°C 3 Monate	< 20 IU/ml	Di - Do	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ELISA	Diagnose der rheumatoiden Arthritis
RSV - Humanes Respiratorisches Synzytial- Virus	Rachen-/Nasen- abstriche	bei 2 - 8°C 7 Tage, bei -80°C 6 Monate	Negativ	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	PCR	Atemwegsinfektion
S100 - Protein S100	Serum	bei 20-25 °C 8 h bei 2-8 °C 2 Tage, bei -20 °C 3 Monate	≤ 0,10 µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Prognose und Verlaufskontrolle des malignen Melanoms. Prognose von neurol. Erkrankungen
SARS-CoV-2 AG	Rachen-/Nasen- abstriche	bei 2 - 8°C 7 Tage, bei -80°C 6 Monate	Negativ	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	PCR	Verdacht auf COVID-19; Atemwegsinfektion
SARS-CoV-2-S-AK	Serum	bei 15-25 °C 7 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 28 Tage.	Nicht reaktiv	Bei Bedarf	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Verdacht auf zurückliegende COVID-19-Erkrankung

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz-tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
SCC - Squamous-Cell-Carcinoma (SCC)-Antigen	Serum	bei 20-25 °C 5 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 12 Wochen	≤ 2.7 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei Prostatakarzinom
Serumelektrophorese	Serum	bei 2 - 8°C 10 Tage	Albumin: 55,8-66,1% Alpha-1-Globuline: 2,9-4,9% Alpha-2-Globuline: 7,1-11,8% Beta-Globuline: 8,4-13,1% Gamma-Globuline: 11,1-18,8%	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Kapillarelektrophorese	Abklärung von monoklonalen Gammopathien (z. B. Multiples Myelom, Morbus Waldenström). Differenzierung polyklonaler Hypergammaglobulinämien (z. B. chronische Infektionen, Autoimmunerkrankungen). Kontrolle bei bekannten Plasmazellerkrankungen.
SOPHiA Genetics CLL	EDTA-Blut/ EDTA-Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	Referenzsequenz von human Genome hg19 Sequence	Alle 2 Wochen	bis 7-14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung 7 Tage nach Ansatztag	Next-Generation Sequencing (NGS)	Zur Bestimmung von Hämato-Onkologie-Genvarianten
ß-2 Mikroglobulin	Serum	bei 15-25 °C 3 Tage, bei 2-8 °C 3 Tage	< 60 Jahre 0.8-2.4 mg/L > 60 Jahre ≤ 3.0 mg/L	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Immunologischer Trübungstest	Verlaufskontrolle und Prognosebeurteilung monoklonaler Gammopathie, Verlaufskontrolle akute Leukämie
sTFR - löslicher Transferrinrezeptor	Serum	bei 15-25 °C 6 Tage bei 2-8 °C 15 Tage bei -20 °C 13 Wochen	<u>Männer:</u> 20-76 Jahre: 1,80-4,70 mg/L (21,2-55,5 nmol/L) <u>Frauen:</u> 20-71 Jahre: 1,78-4,59 mg/L (21,0-54,2 nmol/L)	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Differentialdiagnose der Anämie bei chronischen Erkrankungen versus Eisenmangelanämie

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
Thrombinzeit	Citratplasma	bei 20-25°C 4 Stunden bei 2-8°C 24 Stunden bei -20°C > 3 Monate	10,3 – 16,6 sec	Di - Do	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Koagulometri e	Hämophilie, Fibrinogenmangel, DIC, Fibrinpolymerisationsstörungen
Thrombozyten	EDTA-Blut	24 h bei 18 bis 26°C	150,5 – 366,8 x 10 ³ /µl	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Coulter- Prinzip	Abklärung von Thrombozytopenien und Thrombozytosen
Total Protein	Serum	bei 20-25 °C 6 Tage, bei 4-8 °C 4 Wochen	60-80 g/l	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Photometris che Bestimmung nach der Biuret- Methode	Abklärung von Ernährungs-, Leber- und Nierenerkrankungen. Hinweis auf Dehydratation (erhöht) oder Proteinverlust (erniedrigt). Basisparameter für Serumelektrophorese.
Toxo IgG - Toxoplasma gondii Antikörper IgG	Serum	bei 20-25 °C 3 Tage, bei 2-8 °C 21 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer zurückliegenden Infektion mit Toxoplasma gondii
Toxo IgM - Toxoplasma gondii Antikörper IgM	Serum	bei 20-25 °C 3 Tage, bei 2-8 °C 21 Tage, bei -20 °C 3 Monate	Nicht reaktiv	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Nachweis einer akuten Infektion mit Toxoplasma gondii
Trusight Oncology 500 Panel (TSO500)	EDTA-Blut/ EDTA- Knochenmark	bei 2 - 8°C 7 Tage	Referenzsequenz von human Genome hg19 Sequence	1x pro Woche	bis 7-14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung 7 Tage nach Ansatztag	Next- Generation Sequencing (NGS)	Zur Bestimmung von Hämato-Onkologie- Genvarianten
TSH - Thyreoidea- stimulierendes Hormon	Serum	bei 20-25 °C 8 Tage, bei 2-8 °C 14 Tage, bei -20 °C 24 Monate	Hypothyreose: > 10 µU/ml Primäre Hypothyreose: > 50 µU/ml Grenzwertig erhöht: 4,2-10 µU/ml Grenzwertig erniedrigt: 0,1- 0,27 µU/ml Hyperthyreose: < 0,10 µU/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Screening Untersuchung zur Diagnose einer Schilddrüsenfunktionsstörung und Verlaufskontrolle unter Therapie

Analyt	Material	Probenstabilität	Referenz-bereich	Ansatz- tage	Bearbeitungszeit	Befunddauer	Methode	Indikation
UGT1A1-Mutation (Irinotecan)	EDTA-Blut	bei 2 - 8°C 7 Tage	Negativ	Nach Bedarf	bis 7 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	PCR	Genetische Untersuchung des <i>UGT1A1</i> -Gens bei Verdacht auf hereditäre Hyperbilirubinämie (z. B. Morbus Gilbert, Crigler-Najjar) oder zur pharmakogenetischen Abklärung vor Irinotecan-Therapie.
Vitamin B12 - Cobalamin	Serum	bei 15-25 °C 2 h, bei 2-8 °C 48 h, bei -20°C 56 Tage	210-945 pg/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Chronisch atrophische Gastritis, vegane/vegetarische Ernährung, Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa, Zöliakie, Z.n. Magenresektion
Vitamin D – 25-Hydroxy-Cholecalciferol	Serum	bei 20-25 °C 8 h, bei 2-8 °C 4 Tage, bei -20 °C 24 Wochen	20-70 ng/ml	Mo - Fr	24 h nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	ECLIA	Verdacht auf Vitamin D Mangel
vWF Ag	Citratplasma	bei 2-8°C 72 Stunden bei -20°C > 6 Monate	Blutgruppe 0 38 – 125,2 % Blutgruppe A+B+AB 49,2 – 169,7 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Von-Willebrand-Syndrom, Hämophilie, Thrombophilie
vWF:RCo	Citratplasma	bei 2-8°C 72 Stunden bei -20°C > 6 Monate	Blutgruppe 0 48,2 – 201,9 % Blutgruppe A+B+AB 60,8 – 239,8 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Von-Willebrand-Syndrom, Hämophilie, Thrombophilie
vWF-Aktivität	Citratplasma	bei 2-8°C 72 Stunden bei -20°C > 6 Monate	Blutgruppe 0 41 – 125,9 % Blutgruppe A+B+AB 61 – 157,8 %	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	Turbidimetrie	Von-Willebrand-Syndrom, Hämophilie, Thrombophilie
vWF-Akt/Ag-Quotient	Citratplasma	Rechenwert	≥ 0,7	Di - Do	bis 14 Tage nach Probeneingang	Befunderstellung am Ansatztag	berechnet	Von-Willebrand-Syndrom, Hämophilie, Thrombophilie