

	Abstammungsgutachten
Synonyme	Vaterschaftstest, Fingerprinting
Probenmaterial	ca. 1,0 ml EDTA-Blut, Schleimhautzellen (Abstrich), Kaugummi, Zahnbürste, andere Materialien nach Rücksprache
Abnahmeinweise	Sterile Entnahme nach mind. 30 Minuten Nahrungskarenz. Die gerichtliche Verwertbarkeit der Untersuchung setzt die Dokumentation der persönlichen Identifikation der Probanden beim Untersucher voraus.
Probentransport	Postversand oder Probenentnahme im Labor möglich
Klinische Indikationen	Gerichtliche (entsprechend der Richtlinien der Bundesärztekammer) oder außergerichtliche Abstammungsuntersuchungen
Methode	Molekulargenetische Untersuchung von 15 STR-Markern (polymorphe DNA-Abschnitte)
Referenzbereich	entfällt

	ACE
Synonyme	Angiotensin Converting Enzyme
Probenmaterial	ca. 1,0 ml Serum oder Heparinplasma
Abnahmeinweise	ACE-Hemmer sollten ca. 4 Wochen vor der Untersuchung abgesetzt werden. Zur Vermeidung einer Hämolyse sollte das Blut nach Gerinnung zentrifugiert und das Serum abpipettiert werden
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verlaufsbeurteilung der Aktivität einer Sarkoidose
Methode	Kinetische Aktivitätsbestimmung
Referenzbereich	8 bis 52 U/l

	ACTH im Plasma
Synonyme	Adrenocorticotropes Hormon
Probenmaterial	ca. 1,0 ml EDTA-Plasma
Abnahmeinweise	EDTA-Vollblut abnehmen, SOFORT zentrifugieren, das EDTA-Plasma abnehmen und einfrieren
Probentransport	Postversand möglich, Material möglichst tiefgefroren (ca. -20° C) transportieren.
Klinische Indikationen	Nebennierenfunktion (M. Addison. M. Cushing) ektope ACTH-Produktion (z.B. Bronchial-Ca)
Methode	CLIA
Referenzbereich	5-46 pg/ml

	Addis-Count
Synonyme	
Probenmaterial	20 ml Urin
Abnahmeinweise	Probe sofort ins Labor senden! Bitte Gesamtmenge und Sammelzeit angeben!
Probentransport	Kühl lagern

Klinische Indikationen	Hypertonie, Quantitative Bestimmung der Erythrozyten- und Leukozytenanzahl im Urin
Methode	
Referenzbereich	Erythrozyten bis >77000/Std. ; Leukozyten bis > 97000/Std.

Adenovirus-Antikörper	
Synonyme	
Probenmaterial	ca. 1 ml Serum oder Plasma
Abnahmeinweise	Das diagnostische Fenster beträgt ca. 2-10 Tage
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Symptomatik: Akute katarrhalische Atemwegserkrankungen mit Pharyngitis, Infektionen mit Schleimhautbeteiligung. Häufig bei Erkältungskrankheiten (akute febrile Pharyngitis), seltener bei Keratokonjunktivitis, Gastroenteritis, Pneumonie, Bronchitis und Hepatitis.
Methode	EIA
Referenzbereich	Erwachsene: negativ: < 10 U/ml grenzwertig: 10-14 U/ml positiv: >14 U/ml Kinder: negativ: < 8 U/ml grenzwertig: 8-10 U/ml positiv: > 10 U/ml

Adenovirus Direktnachweis	
Synonyme	
Probenmaterial	Rachenabstrich, Sputum, Bronchialsekret, Urin, Stuhl
Abnahmeinweise	Inkubationszeit 4-6 Tage; Bitte Entnahmebestecke anfordern
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Respiratorische Serotypen: Bronchitis, Pharyngitis, Konjunktivitis, Krupp, hämorrhagische Cystitis; Enterale Serotypen: Gastroenteritis
Methode	EIA
Referenzbereich	

Adrenalin im Urin	
Synonyme	Katecholamine
Probenmaterial	50 ml eines 24-Std. Urins auf 10 ml einer 25%igen HCl sammeln
Abnahmeinweise	Bitte unbedingt die Sammelmenge und Sammelzeit angeben. Medikamente, sofern möglich, ca. 1 Woche vorher absetzen; ab ca. 3 Tage vorher Vermeiden von Kaffee, Tee, Nikotin, Bananen, Käse, Nüsse, Schokolade, Eier, Vanille, Mandeln
Probentransport	Postversand möglich, Botendienst empfohlen; Probentransport gekühlt (+2° C bis +8° C) ins Labor, sonst tiefgefroren (ca. -20° C)
Klinische Indikationen	Tumoren des sympatho-adrenergen Systems, Neuroblastome, episodenhafte oder therapieresistente

	Hypertonie, Inzidentalom, Familienuntersuchung
Methode	HPLC
Referenzbereich	< 20 µg/24 h

AFP im Fruchtwasser	
Synonyme	Alpha-1-Fetoprotein, α-Fetoprotein
Probenmaterial	1 ml Fruchtwasser
Abnahmeinweise	
Probentransport	
Klinische Indikationen	Pränatale Diagnostik: im Rahmen der Amniozentese zur Chromosomenanalyse oder wenn zwei Serumwerte pathologisch sind
Methode	
Referenzbereich	

AFP im Serum, Tumormarker	
Synonyme	Alpha-1-Fetoprotein, α-Fetoprotein
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich, Haltbarkeit 5 Tage bei +2° C bis +8° C
Klinische Indikationen	Primäres Leberzellkarzinom, Keimzelltumoren, Pankreas-Ca.
Methode	ECLIA
Referenzbereich	Altersspezifische Referenzbereiche bis 18 Jahre; Ab 18 Jahre < 10 IU/ml

AFP im Serum, Schwangerschaft	
Synonyme	Alpha-1-Fetoprotein, α-Fetoprotein
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeinweise	Bitte Gestationsalter angeben!
Probentransport	Postversand möglich, Haltbarkeit 5 Tage bei +2° C bis +8° C
Klinische Indikationen	Pränatale Diagnostik: Neuralrohr- und Bauchwanddefekte im 2. Trimenon, Anencephalus, Mehrlingsschwangerschaft; Früherkennung perinataler Komplikationen; Trisomie, Aberration der Geschlechtschromosomen.
Methode	Computergestützte Verknüpfung der maternalen Serumparameter AFP, hCG und des freien Östriols
Referenzbereich	

AIDS	
Synonyme	siehe HIV
Probenmaterial	
Abnahmeinweise	
Probentransport	
Klinische Indikationen	

Methode	
Referenzbereich	

Akute-Phase-Proteine	
Synonyme	Siehe α -1-Antitrypsin; α -2-Makroglobulin; α -1-Glykoprotein; Coeruloplasmin; CRP; Faktor VII; Fibrinogen; Haptoglobin; Prothrombin Faktor II;
Probenmaterial	
Abnahmeinweise	
Probentransport	
Klinische Indikationen	
Methode	
Referenzbereich	

Albumin in Liquor	
Synonyme	
Probenmaterial	1 ml Liquor
Abnahmeinweise	IMMER gleichzeitig Serum / Vollblut abnehmen (Beurteilung der Blut-/Liquor-Schrankenfunktion)
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Beurteilung der Blut-/Liquor-Schrankenfunktion
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	10 - 35 mg/dl

Albumin im Serum	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Nierenerkrankungen; Neoplasien, Leberzirrhose, ausgedehnter Gewebsuntergang;
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	3500 – 5200 mg/dl

Albumin im Speichel	
Synonyme	
Probenmaterial	1 ml Speichel
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Bezugsgröße für Bestimmung des sekretorischen IgA im Speichel
Methode	
Referenzbereich	

	Albumin im Urin
Synonyme	Mikroalbumin
Probenmaterial	50 ml Urin
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Früherkennung renaler, tubulärer oder glomerulärer Schäden. Diagnose und Verlaufsbeurteilung der diabetischen und hypertensiven Nephropathie
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	< 2 mg/dl im Spontanurin < 20 mg/g Kreatinin bzw. < 2 mg/mmol Kreatinin

	Aldolase
Synonyme	
Probenmaterial	ca. 2 ml Serum
Abnahmeanweisung	Zur Vermeidung einer Hämolyse sollte das Blut zentrifugiert und das Serum in ein separates Röhrchen abpipettiert werden.
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Muskelschmerzen, Dystrophie
Methode	Photometrie
Referenzbereich	0,5 – 3,1 U/l Neugeborene: bis 9,5 U/l Kinder bis 6 Monate: bis 6,2 U/l Kinder bis 1 Jahr: bis 4,5 U/l Kinder bis 12 Jahre: bis 3,8 U/l

	Aldosteron im Serum
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	Blutentnahme im Liegen nach 1-1,5 Std. Ruhe. 3 Wochen vor der Untersuchung Spironolacton absetzen. 14 Tage vorher folgende Medikamente absetzen: Diuretika, Antihypertensiva, Abführmittel, Corticoide, Antidepressiva, östrogenhaltige Antikonzepta, Gentamycin, Kaliumpräparate, Glycyrrhizin (Lakritze) vermeiden
Probentransport	Serum möglichst tiefgefroren (-20 °C)
Klinische Indikationen	Diagnose und Verlaufsbeurteilung eines Hyper- oder Hypoaldosteronismus
Methode	RIA
Referenzbereich	50 – 450 pg/ml Orthostase oder Furosemidgabe kann einen 2 bis 6fachen Anstieg des Basalwertes bewirken

	Aldosteron im Urin
Synonyme	
Probenmaterial	50 ml einer 24h-Urins tiefgefroren, 1 g Borsäure zu je 100 ml

	Urin geben.
Abnahmehinweise	Gesamtmenge angeben; 3 Wochen vor der Untersuchung Spironolacton absetzen. 14 Tage vorher folgende Medikamente absetzen: Diuretika, Antihypertensiva, Abführmittel, Corticoide, Antidepressiva, östrogenhaltige Antikonzepta, Gentamycin, Kaliumpräparate
Probentransport	tiefgefroren
Klinische Indikationen	Diagnostik eines Hypoaldosteronismus
Methode	RIA
Referenzbereich	0,8 – 13 µg/24h

	Alk. Leukozytenphosphatase
Synonyme	ALP, ANP, Alkalische Neutrophilenphosphatase
Probenmaterial	2 bis 3 unfixierte dünne Blutaussstriche aus der Fingerbeere
Abnahmehinweise	Kein EDTA-Blut verwenden!
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Differentialdiagnose der CML (chronisch myeloische Leukämie)
Methode	Zytochemische Färbung, mikroskopische Auswertung
Referenzbereich	Index: 13 – 130 %

	Alkalische Phosphatase
Synonyme	AP
Probenmaterial	ca. 1 ml Serum
Abnahmehinweise	Die Blutentnahme sollte nüchtern (ca. 12 Stunden Nahrungskarenz) erfolgen
Probentransport	Postversand möglich Haltbarkeit ca. 3 Tage bei +18 °C - +25 °C
Klinische Indikationen	Diagnose und Verlaufsbeurteilungen von Erkrankungen der Leber, Gallenwege und der Knochen
Methode	Photometrie
Referenzbereich	1. Lebenstag: < 250 U/l 2-5 Tage: < 232 U/l 6 Tage - 6 Monate: < 449 U/l 7-12 Monate: < 462 U/l 1-3 Jahre: < 281 U/l 4-6 Jahre: < 269 U/l 7-12 Jahre: < 300 U/l 13-17 Jahre: m < 390 U/l 13-17 Jahre: w < 187 U/l ab 18 Jahre: m 35 - 105 U/l ab 18 Jahre: w 40 - 130 U/l

	Alkohol im Blut
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml Vollblut
Abnahmehinweise	Keinen Alkohol zur Desinfektion vor der Blutentnahme

	verwenden;
Probentransport	Luftdichtes Gefäß verwenden
Klinische Indikationen	
Methode	
Referenzbereich	

Allergenspezifische AK	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	Zur Eingrenzung der Allergengruppe bitte Allergenliste im Labor anfordern
Probentransport	
Klinische Indikationen	
Methode	CAP/RAST-Untersuchungen nach Anforderung
Referenzbereich	

Alpha-Amylase im Serum	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	Kein Citrat- oder EDTA-Plasma einsenden.
Probentransport	
Klinische Indikationen	Erkrankung des Pankreas und der Parotis
Methode	
Referenzbereich	Der Referenzwert ist methodenabhängig.

Alpha-Amylase im Urin	
Synonyme	
Probenmaterial	50 ml eines 24h-Urins
Abnahmeinweise	Gesamtmenge angeben
Probentransport	
Klinische Indikationen	DD der Makroamylasämien, Hyperamylasämien; V.a. Pankreatitis; V.a. Niereninsuffizienz.
Methode	
Referenzbereich	Der Referenzwert ist methodenabhängig.

α-1-Antitrypsin im Serum	
Synonyme	
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verdacht auf hereditären α 1-Antitrypsin-Mangel, Hepatitis unklarer Genese bei Kindern/Säuglingen, Lungenemphysem des Erwachsenen,

	Hepatitis/Leberzirrhose unklarer Genese bei Erwachsenen
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	bis 3 Jahre: 80-200 mg/dl ab 3 Jahre: 90-200 mg/dl

	Alpha-1-Glykoprotein, saures
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	
Klinische Indikationen	Entzündliche Prozesse wie chron. Polyarthrit und Morbus Crohn.
Methode	
Referenzbereich	

	α-1-Mikroglobulin im Urin
Synonyme	
Probenmaterial	ca. 10 ml eines 24-Stunden-Sammelurins
Abnahmeanweisung	bitte Sammelmenge und Sammelzeit (wenn kleiner als 24 Stunden) angeben. Der 2. Morgenurin ist dem 24-Stunden-Sammelurin gleichwertig, wenn zuvor keine besondere körperliche Belastung stattgefunden hat oder keine polyurische Nierenerkrankung vorliegt.
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verlaufskontrolle und -beurteilung einer tubulären Proteinurie.
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	<8 mg/g Kreatinin

	α-2-Makroglobulin im Serum
Synonyme	
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Die Untersuchung ist weitgehend durch andere Laborparameter ersetzt worden. Akute-Phase-Reaktion
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	1,5 - 4,2 g/l

	Aluminium im Plasma
Synonyme	
Probenmaterial	Spezialröhrchen, EDTA-Blut
Abnahmeanweisung	Keine Sicherheitsmonovette mit Kaolinkügelchen oder Glasmaterial verwenden! Blutentnahme nur mit aluminium- und

	trennmittelfreien Systemen am nüchternen Patienten, ggf. nach Exposition.
Probentransport	
Klinische Indikationen	Diagnose und Beurteilung der Aluminiumüberladung v. a. bei Dialysepatienten
Methode	AAS
Referenzbereich	

Aluminium im Urin	
Synonyme	
Probenmaterial	10 ml eines 24h-Urins
Abnahmehinweise	Urinentnahme bei nüchternem Patienten, Aluminiumhaltige Medikamente (Antazida) mindestens 1 Tag vorher absetzen
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Beurteilung der beruflichen Exposition, Überwachung von Dialysepatienten, Diagnostik einer Aluminiumintoxikation
Methode	AAS
Referenzbereich	< 20 µg/l BAT-Wert: < 200 µg/l

AMA, Antimitochondriale AK	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Positiver AMA-Suchtest bei Verdacht auf PBC, Verlaufskontrolle
Methode	ELISA
Referenzbereich	M2 (Elisa) < 7,0 U/ml

Delta-Aminolävulinsäure im Urin	
Synonyme	ALS, D-ALAS, Porphyrrie-Diagnostik
Probenmaterial	ca. 50 ml eines 24-Stunden-Sammelurins
Abnahmehinweise	bitte unbedingt die Sammelmenge und ggf. die Sammelzeit (wenn nicht 24 Stunden) angeben. Urin lichtgeschützt und gekühlt (+2 °C - +8 °C) sammeln
Probentransport	Postversand möglich Probentransport möglichst gekühlt (+2 °C - +8 °C) und lichtgeschützt!
Klinische Indikationen	Verdacht auf Bleivergiftung, akute hepatische Porphyrien, andere Schwermetallvergiftungen, Bleiexposition, Alkoholismus, Arzneimittelschädigung der Leber, chronische hepatische Porphyrien
Methode	Photometrie
Referenzbereich	

Amiodaron im Serum	
---------------------------	--

Synonyme	
Probenmaterial	ca. 1,0 ml Serum
Abnahmeinweise	Hinweis: bitte KEINE Gelröhrchen für die Blutentnahme verwenden! Bestimmung des max. Spiegels: ca. 5-7 Stunden nach Medikamenteneinnahme
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Monitoring der Amiodaron-Therapie
Methode	LC/TANdemMS
Referenzbereich	therapeutischer Bereich: 550 - 2500 µg/l toxisch: > 5500 µg/l

Ammoniak im Plasma	
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml Lithium-Heparin-Plasma
Abnahmeinweise	
Probentransport	Haltbarkeit max. 2 Stunden bei +2°C - +8°C, besser Transport von Plasma bei +2°C - +8°C oder gefroren (ca. -20°C)
Klinische Indikationen	Abklärung neuromuskulärer und zerebraler Störungen bei: Hepatopathie (Leberzirrhose, massiver Leberzellschaden), Chemotherapie, Valproinsäure-Therapie, Abklärung eines unklaren Krampfanfalles oder Komas
Methode	Photometrie
Referenzbereich	27 -90 µg/dl bis 1.Monat: 45 - 109 µg/dl bis 6. Monat: 22 - 94 µg/dl

Amöben-Antikörper	
Synonyme	Entamoeba histolytica-Antikörper
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	Das diagnostische Fenster kann bis zu einem Jahr betragen
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verdacht auf Amöben infektion, insbesondere bei entsprechender Anamnese sowie gastrointestinalen Beschwerden, Diarrhoe (himbeergeleeartig), Koliken, Obstipation, Leberabszess, Lungenbeteiligung
Methode	EIA, IHA
Referenzbereich	

Amöben-Direktnachweis	
Synonyme	
Probenmaterial	Stuhl, körperwarm, nicht älter als ½ Stunde
Abnahmeinweise	Der Nachweis von Zysten gelingt u.U. auch aus etwas älteren Stuhlproben.
Probentransport	

Klinische Indikationen	Akute Amöbenruhr
Methode	
Referenzbereich	

	Amphetamine im Urin
Synonyme	
Probenmaterial	50 ml Urin
Abnahmehinweise	Größere Materialmengen erhöhen die diagnostische Sicherheit
Probentransport	
Klinische Indikationen	V.a. Drogenmissbrauch Erfasst werden: Amphetamin, Metamphetamin, Ecstasy-Wirkstoffe (MDA, MDE, MDMA, MBDB) sowie bei höheren Konzentrationen auch Ephedrin, Pseudoephedrin und weitere Amine bzw. Amphetaminderivate
Methode	CEDIA
Referenzbereich	< 450 ng/ml

	ANA, Antinukleäre AK
Synonyme	ANF
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Kollagenosen, Rheumtoide Arthritis, Autoimmune Hepatitis, Primäre Biliäre Zirrhose, Verdacht auf Autoimmunerkrankung
Methode	IFT
Referenzbereich	< 1:80

	ANCA-AK
Synonyme	Antikörper gegen Granulozyten, ACPA
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Wegenersche Granulomatose, rapid progressive Glomerulonephritis, Vaskulitiden (Panarteriitis, mikroskopische Polyarteriitis, Churg-Strauss-Syndrom u.a.), Rheumatoide Arthritis, Colitits ulcerosa, M. Crohn, Primär sklerosierende Cholangitis (PSC), Autoimmune Lebererkrankungen,
Methode	
Referenzbereich	

	Androstendion im Serum
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	Bei Frauen Blutentnahme ca. 1 Woche vor oder nach der Menstruationsperiode
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Nebennierenrindentumor, Adrenogenitales Syndrom, adrenaler Hirsutismus, Virilisierung
Methode	ECLIA
Referenzbereich	Frauen: 0.3 - 3.3 µg/l Männer: 0.3- 3.1 µg/l

	Angiotensin Converting Enzyme
Synonyme	ACE
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	ACE-Hemmer sollten ca. 4 Wochen vor der Untersuchung abgesetzt werden. Zur Vermeidung einer Hämolyse sollte das Blut nach Gerinnung zentrifugiert und das Serum abpipettiert werden
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verlaufsbeurteilung der Aktivität einer Sarkoidose
Methode	Kinetische Aktivitätsbestimmung
Referenzbereich	8 bis 52 U/l

	Antikörper gegen TPE
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	Bei frischer Infektion, Stuhl einsenden
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Länger zurückliegende Infektion, reaktiven Arthritiden
Methode	
Referenzbereich	

	Antikörper-Suchtest
Synonyme	
Probenmaterial	10 ml Vollblut
Abnahmeanweisung	
Probentransport	
Klinische Indikationen	Ausschluß irregulärer erythrozytärer Antikörper
Methode	

Referenzbereich	
-----------------	--

	Anti-Staphylolysin-Reaktion
Synonyme	ASTA, AStL, AStR
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Serologischer Nachweis von Staphylokokkeninfektionen, insbesondere bei niedrigen Titern der Streptokokken-Antikörpernachweis
Methode	Latex-Agglutination
Referenzbereich	< 2,0 IU/ml

	Anti-Streptokokken DNase B
Synonyme	Anti-Streptodornase B, ADNase B, Anti-DNase B
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich, Probentransport möglichst gekühlt (+ 2°C - + 8°C)
Klinische Indikationen	Diagnose und Verlaufskontrolle von Infektionen mit Streptokokken der Gruppe A, insbesondere bei sekundären Folgeerkrankungen wie rheumatisches Fieber, Superinfektionen der Haut und ggf. Glomeruloneph
Methode	KBR
Referenzbereich	< 200 U/ml

	Anti-Streptokokken-Hyaluronidase
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Diagnose und Verlaufskontrolle von Infektionen mit Streptokokken der Gruppe A, insbesondere bei sekundären Folgeerkrankungen wie rheumatisches Fieber, Superinfektionen der Haut und ggf. Glomerulonephritis
Methode	KBR
Referenzbereich	< 300 U/ml

	Anti-Streptolysin-Titer
Synonyme	Anti-Streptolysin O, ASL, ASLO
Probenmaterial	2 ml Serum, 2 ml Punktat
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Diagnose und Verlaufskontrolle von Infektionen mit Streptokokken der Gruppe A, insbesondere bei sekundären Folgeerkrankungen wie rheumatisches Fieber, Superinfektionen

	der Haut und ggf. Glomerulonephritis
Methode	Turbidimetrie
Referenzbereich	Erwachsene: < 200 IU/ml

Antithrombin-Konzentration	
Synonyme	AT III
Probenmaterial	5 ml Citrat-Plasma tiefgefroren
Abnahmehinweise	
Probentransport	
Klinische Indikationen	Klassifizierung eines angeborenen Antithrombin-Mangels
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	170 - 300 mg/l

Antithrombin-Aktivität	
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml Citrat-Plasma tiefgefroren
Abnahmehinweise	
Probentransport	
Klinische Indikationen	Verdacht auf Antithrombin-Mangel, DD bei thromboembolischen Erkrankungen, Diagnostik/Monitoring bei DIC, Monitoring einer Antithrombin-Therapie, Leberfunktionsstörungen Nephrotisches Syndrom HELLP-Syndrom
Methode	Chromogene Bestimmung
Referenzbereich	80 - 120 %

Apolipoprotein A1	
Synonyme	APO A1
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	Blutentnahme nach einer Nahrungskarenz von ca. 10-14 Stunden
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Familiäre Hyperlipoproteinämie, Risikoabschätzung für die Entwicklung einer Arteriosklerose
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	Männer: 110-180 mg/dl Frauen: 110-205 mg/dl

Apolipoprotein B	
Synonyme	APO B
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	Blutentnahme nach einer Nahrungskarenz von ca. 10-14 Stunden

Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Familiäre Hyperlipoproteinämie, Risikoabschätzung für die Entwicklung einer Arteriosklerose
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	Männer: 60-140 mg/dl Frauen: 50-130 mg/dl

Arsen im Urin	
Synonyme	
Probenmaterial	ca. 10,0 ml Urin
Abnahmeanweisung	Probenentnahme nach Expositionsende
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Beurteilung der Arsenbelastung, Diagnose der Intoxikation
Methode	AAS
Referenzbereich	< 15 µg/l

Auto-Ak gegen glatte Muskulatur	
Synonyme	SMA, ASMA, Aktin
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Autoimmune Hepatitis, Leberzirrhose, PBC, chronische Virus-Hepatitis, Rheumatoide Arthritis, Viruserkrankungen, Lupus erythematosus,
Methode	IFT
Referenzbereich	< 1:20

Aspergillus-Antikörper	
Synonyme	
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verdacht auf Aspergillus-Mykose (Aspergillose), insbesondere bei immunsupprimierten Patienten mit Verdacht auf allergische bronchopulmonale Aspergillose oder Aspergillom der Lunge oder invasive/systemische Aspergillose
Methode	EIA
Referenzbereich	IgA < 50 U/ml IgG < 50 U/ml

Die angegebenen Referenzbereiche sind ggf. von der verwendeten Untersuchungsmethode abhängig und können daher nur zur Orientierung dienen. Genauere Daten zu Referenzbereichen entnehmen Sie bitte unseren Befundschreiben. Alle Angaben z.B. zu klinischen Indikationen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und sind ohne Gewähr. Weitere Fragen nehmen wir gerne über unser Kontaktformular entgegen.