

	Testosteron, frei
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	Wegen starker zirkadianer Schwankungen Blutentnahme morgens (ca. 8 Uhr) empfohlen
Probentransport	Postversand möglich Haltbarkeit: maximal 3 Tage
Klinische Indikationen	Männer: Hypogonadismus, Kryptorchismus, erektile Dysfunktion, Hodentumoren, Therapiemonitoring, insbesondere bei gestörter Eiweißbindung; Ovarialtumoren bei Frauen, Virilismus
Methode	
Referenzbereich	

	Testosteron, gesamt
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	Wegen starker zirkadianer Schwankungen Blutentnahme morgens (ca. 8 Uhr) empfohlen
Probentransport	Postversand möglich Haltbarkeit: maximal 3 Tage
Klinische Indikationen	Männer: Hypogonadismus, Kryptorchismus, erektile Dysfunktion, Hodentumoren, Therapiemonitoring, insbesondere bei gestörter Eiweißbindung; Ovarialtumoren bei Frauen, Virilismus Kontrolle bei Substitution
Methode	
Referenzbereich	

	Tetanus-Antitoxin-Gehalt
Synonyme	Tetanus-IgG-AK
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Überprüfung des Impfschutzes gegen Tetanus
Methode	
Referenzbereich	

	Thallium im Blut/Serum/Urin
Synonyme	
Probenmaterial	10 ml Heparin-Blut, 2 ml Serum, 10 ml eines 24h-Urins auf 5-10 ml Eisessig sammeln
Abnahmeinweise	Eventuell 10 ml Mageninhalt bzw. 0,5 g Haare einsenden (tel. Absprache erforderlich)
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	V.a. akute oder chronische Vergiftungen Das giftige Schwermetall Thallium findet sich in der Umwelt in

	<p>sulfidischen Erzen. Es findet Verwendung in der Erz-, Metall und Zementindustrie, Herstellung von photoelektrischen Zellen, Leuchtanstrichen, Fraßgiften für Tiere.</p> <p>Thallium wird oral schnell aufgenommen, die Ausscheidung erfolgt je zur Hälfte fäkal und renal.</p> <p>Intoxikation: Übelkeit, Erbrechen, nach Latenzphase von ca. 3 Tagen Opstipation, Magen-Darm-Koliken, Polyneuropathie, Hyperästhesien, motorische Paresen, Tachykardie, Delirium, Haarausfall, Leberschaden, allgemeine Schwäche, Nierenschäden</p>
Methode	ICP-MS
Referenzbereich	

Theophyllin im Serum	
Synonyme	
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	<p>Therapiekontrolle</p> <p>Verminderte Clearance von Theophyllin bei Herzinsuffizienz, Leberzirrhose, viralen Infekten, wie auch bei gleichzeitiger Einnahme von Medikamenten wie Cimetidin, Erythromycin, Allopurinol, u.a.</p>
Methode	
Referenzbereich	<p>Erw./Kinder 10 - 20 µg/ml</p> <p>Frühgeborene 6 - 11 µg/ml</p>

Thromboplastinzeit	
Synonyme	TPZ, Bestimmung nach Quick
Probenmaterial	5 ml Citrat-Blut
Abnahmeinweise	korrekt gefüllte Citratblut-Monovette nötig, Angabe der Abnahmezeit
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	<p>Suchtest für erworbene oder angeborene Gerinnungsstörungen, Kontrolle der Therapie mit Vitamin K-Antagonisten (oralen Antikoagulantien),</p> <p>Verlaufskontrolle bei Vitamin K-Mangelzuständen, Beurteilung der Syntheseleistung der Leber, Hyperfibrinolyse</p>
Methode	INR: Internationale Normalisierte Ratio; Koagulometrie
Referenzbereich	<p>70 - 130 %</p> <p>Penicilin bewirkt eine Verkürzung der TPZ</p>

Thrombozyten	
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml EDTA-Blut
Abnahmeinweise	Zählung muss innerhalb von 8 h nach Entnahme erfolgen; Bei Verdacht auf Pseudothrombozytopenie Untersuchung mit

	Citratblut wiederholen.
Probentransport	Botenversand empfohlen
Klinische Indikationen	V.a. Thrombozytopenie, Thrombozytose
Methode	
Referenzbereich	140-400/nl Thrombozytopenie: Allo- oder Autoimmunthrombozytopenie, M. Werlhof, Antiphospholipid-Syndrom, aplastische Anämie, Heparin-induziert, Infektionen, hämatologische Systemerkrankungen, HUS, Verbrauchskoagulopathie, Knochenmarkdepression unter Therapie Thrombozytose: Polyzythämie, CML, Splenektomie, MDS, essentielle Thrombozytopenie, postoperativ, körperliche Anstrengung

Thrombozytenaggregation	
Synonyme	
Probenmaterial	Bei V.a. spontane Thrombozytenaggregate EDTA-Blut für Ausstrich einsenden; Zur Therapiekontrolle unter Thrombozyten-Aggregationshemmern spezielles Entnahmesystem anfordern
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Bei V.a. angeborene oder erworbene Thrombozytopathien, v. Willebrand-Syndrom, ASS-Therapie, Pseudothrombozytopenie
Methode	
Referenzbereich	

Thyreoglobulin	
Synonyme	hTG
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich Material möglichst bei +2°C - +8°C transportieren, Haltbarkeit: maximal 2 bis 3 Tage
Klinische Indikationen	Verlaufskontrolle des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms, destruierende Thyreoiditis (Thyreoiditis de Quervain), Thyreotoxicosis factitia
Methode	CLA
Referenzbereich	< 60 ng/ml Thyreoglobulinwerte > 3,0 ng/ml unter Suppressionstherapie im Rahmen der Nachsorge eines Schilddrüsenkarzinoms sind bei Reproduzierbarkeit verdächtig auf ein Rezidiv. Thyreoglobulin auch erhöht bei: Euthyreote Struma, Struma nodosa, Morbus Basedow, Autonomes Adenom, Thyreoiditis de Quervain Thyreoglobulin auch erniedrigt bei: Athyreose, Thyreotoxicosis factitia

Thyroxin, freies fT4	
Synonyme	

Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich Material möglichst bei +2°C - +8°C transportieren, Haltbarkeit: maximal 3 Tage
Klinische Indikationen	V.a. Schilddrüsendysfunktion, Therapiekontrolle bei Substitution oder Suppression
Methode	ECLIA
Referenzbereich	ab 20 Jahre: 0.93 - 1.71 ng/dl fT4 erhöht: Hyperthyreose, bei heparinisierten Patienten aufgrund der Verdrängung von Thyroxin aus der Eiweißbindung fT4 erniedrigt: Hypothyreose, Therapie mit Thyreostatika, extremer Jodmangel

	Tissue polypeptide Antigen
Synonyme	TPA
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	Hämolyse und Lipämie stören
Probentransport	Postversand möglich, Probentransport möglichst gekühlt (+2°C - +8°C) oder tiefgefroren (ca. -20°C), Stabilität gekühlt ca. 24 Stunden
Klinische Indikationen	Überwachung von Mamma-, Ovarial- und Cervix-Karzinomen; auch bei Prostata-, Pankreas-, Colon- und Rectum-Karzinomen, Blasen-Karzinom
Methode	
Referenzbereich	

	Tissue polypeptide Antigen spezif. TPS
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	Hämolyse und Lipämie stören
Probentransport	Postversand möglich, Probentransport möglichst gekühlt (+2°C - +8°C) oder tiefgefroren (ca. -20°C), Stabilität gekühlt ca. 48 Stunden
Klinische Indikationen	Überwachung von Mamma-, Ovarial- und anderen gynäk. Tumoren sowie Lungen- und Blasen-Karzinomen
Methode	
Referenzbereich	

	Toxoplasmose-AK im Serum
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	V.a. Infektion mit Toxoplasma gondii; Schwangerenbetreuung

	<p>Erreger der Infektion ist der Parasit <i>Toxoplasma gondii</i>. Häufig asymptomatischer Krankheitsverlauf, zervikale Lymphknotenschwellungen möglich. Die Übertragung erfolgt durch Nahrungsmittel und erregerkontaminierte Erde (Katzenkot). Geringeres Risiko bedeutet der direkte Kontakt zu Katzen. In der Schwangerschaft kann eine Primärinfektion zu schweren Schädigungen des Feten oder zum Abort führen. Bei Immunsupprimierten sind als opportunistische Infektionen Myokarditis, Enzephalitis oder Pneumonie oft lebensbedrohlich. Inkubationszeit 2-4 Wochen.</p> <p>Gravidität: Vor der Schwangerschaft Antikörper mittels Suchtest bestimmen. Seronegative Schwangere in der Früh- und Spätschwangerschaft kontrollieren. Primärinfektion im 1. Trimenon führt selten zu einer Embryopathie, während des 2. und 3. Trimenon aber häufig zur Fetopathie. Primärinfekte (Serokonversion) oder signifikanter Titeranstieg in der Schwangerschaft sollten behandelt werden.</p>
Methode	EIA
Referenzbereich	negativ

	Transferrin im Serum
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Eisenstoffwechsel, Diagnose (zusammen mit Ferritin) und Therapiekontrolle, Hämochromatose
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	200 - 360 mg/dl

	Transferrinsättigung
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Eisenmangel, Eisenüberladung Für die Berechnung ist die Bestimmung von Eisen und Transferrin erforderlich
Methode	
Referenzbereich	16 - 45 %

	Treponema pallidum AK
Synonyme	Siehe auch TPHA, VDRL
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische	Bestätigung oder Ausschluss einer Treponemen-Infektion bei

Indikationen	positivem TPHA-Test; V.a. Frühphase einer Syphilis
Methode	
Referenzbereich	

	Treponema pallidum-Hämagglutination, TPHA-Test
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Suchreaktion zur Erkennung oder zum Ausschluss einer Treponemen-Infektion
Methode	
Referenzbereich	

	Triglyceride
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	Abnahme nüchtern (mind. 12 h Nahrungskarenz)
Probentransport	
Klinische Indikationen	V.a. Fettstoffwechselstörung
Methode	Photometrie
Referenzbereich	bis 200 mg/dl

	Trijodthyronin, freies FT3
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand möglich Material möglichst bei +2°C - +8°C transportieren, Haltbarkeit: maximal 3 Tage
Klinische Indikationen	Weitere Diagnostik bei Verdacht auf eine Schilddrüsenfunktionsstörung, insbesondere bei pathologischem TSH basal
Methode	ECLIA
Referenzbereich	ab 20 Jahre: 2.0 - 4.4 pg/ml

	Triple-Screening
Synonyme	Pränatal-Screening
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmehinweise	Nur im Zeitraum der 15.-20. SSW möglich
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Risikoermittlung für Trisomie 21 (Down-Syndrom), Neuralrohrdefekt (Anenzephalie, Omphalozele)
Methode	Kombinierte Bewertung von AFP, hCG und freiem Östriol
Referenzbereich	

	TSH basal
Synonyme	Thyreoidea stimulierendes Hormon, Thyreotropin
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich Material möglichst bei +2°C - +8°C transportieren, Haltbarkeit: maximal 3 Tage
Klinische Indikationen	Screeninguntersuchung zur Diagnose einer Hypothyreose oder Hyperthyreose, Verlaufskontrolle unter Therapie von Schilddrüsenfunktionsstörungen, Abklärung einer Hypoprolaktinämie, Abklärung einer Hypercholesterinämie
Methode	ECLIA
Referenzbereich	Neugeb. bis 3 Tage: 5.17 - 14.6 µIU/ml 4-30 Tage: 0.43 - 16.1 µIU/ml bis 12 Mon.: 0.62 - 8.05 µIU/ml bis 6 Jahre: 0.54 - 4.53 µIU/ml 7-11 Jahre: 0.66 - 4.14 µIU/ml 12-19 Jahre: 0.53 - 3.59 µIU/ml ab 20 Jahre: 0.44 - 3.77 µIU/ml

	Tumormarker
Synonyme	Siehe Einzelparameter
Probenmaterial	
Abnahmeanweisung	
Probentransport	
Klinische Indikationen	Unter dem Begriff "Tumormarker" werden Substanzen verstanden, die in Körperflüssigkeiten und/oder Geweben gelöst sind und bei erhöhter Konzentration auf einen Tumor hinweisen. Sie können somit zur Charakterisierung des Tumors beitragen und Angaben zur Ausbreitung, zum Wachstum und zum Ansprechen auf eine Therapie ermöglichen. Alle bisher bekannten Tumormarker sind nicht streng spezifisch für malignes Wachstum, d.h. alle Tumormarker kommen auch in Körperflüssigkeiten oder Geweben von Nicht-Tumorkranken vor, allerdings in entsprechend niedrigeren Konzentrationen. Der primäre Einsatz von Tumormarkern ist die Therapieüberwachung einer malignen Erkrankung und die Früherkennung eines Tumorrezidivs.
Methode	
Referenzbereich	

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.