

Falls kein Etikett vorhanden,
bitte folgende Patientendaten
eintragen:



Zentrum für Transfusionsmedizin und Hämotherapie

Klinische Immunologie - Transfusionsmedizin - Hämostaseologie

Direktor: Univ.-Prof. Dr. U. Sachs · Langhansstraße 7, 35392 Gießen · ☎ (06 41) 985 - 4 15 08 · 📠 (06 41) 985 - 4 15 39

Klinische Diagnose/Fragestellung

Abnahme-Tag und -Zeit: _____

Material: _____

☐ Einverständnis gemäß Gendiagnostikgesetz liegt vor

Arzt: _____ DECT: _____

Autoimmundiagnostik (10 ml Nativblut)

☎ 4 15 17

- ☐ Zirkulierende Immunkomplexe
- Kollagenose:**
 - ☐ Nucleäre Antigene (ANA) positive Befunde werden differenziert: SS-A (Ro), SS-B (La), Sm, Jo-1, RNP 70, Scl-70, CENP-B
 - ☐ dsDNS
- ANCA-assoziierte Vaskulitis:**
 - ☐ cANCA und pANCA positive Befunde werden differenziert: Proteinase 3 (PR3), Myeloperoxidase (MPO)
- Goodpasture-Syndrom:**
 - ☐ Glomeruläre Basalmembran Notfall-Test (ANCA-Screen, Anti-GBM)**
Notfälle immer telefonisch anmelden:
8-16 Uhr, Fr. bis 14 Uhr: 41517, sonst 41507
- Antiphospholipidsyndrom:**
 - ☐ Cardiolipin (IgG, IgM)
 - ☐ β 2-Glycoprotein-1 (IgG, IgM)
- Autoimmun-Thyreopathie:**
 - ☐ Thyreoperoxidase (TPO)
 - ☐ Thyreoglobulin (TG)
 - ☐ TSH-Rezeptor
- Perniziöse Anämie, Autoimmungastritis:**
 - ☐ Parietalzellen
- Zöliakie/Sprue:**
 - ☐ Gliadin (IgG)
 - ☐ Gewebstransglutaminase
 - ☐ Endomysium
- Spondyloarthritis (M. Bechterew):**
 - ☐ HLA-B27*** (5 ml EDTA-Blut)
- Autoimmun-Hepatitis, PBC:**
 - ☐ glatte Muskulatur
 - ☐ LKM1
 - ☐ lösliches Leberantigen (SLA)
 - ☐ Mitochondrien, M2-Antigen
- Pemphigus/Pemphigoid:**
 - ☐ Epidermale Basalmembran/Stachelzell-desmosomen
- Myasthenia gravis:**
 - ☐ quergestreifte Muskulatur
- Peri-, Myokarditis/Dressler-Syndrom:**
 - ☐ Herzmuskulatur
- Rheumatoide Arthritis:**
 - ☐ Rheumafaktor
 - ☐ CCP
- Raynaud-Phänomen:**
 - ☐ Kryoglobuline (10 ml Nativblut, warm!)

Anforderung immer tel. anmelden: Mo-Do von 8:00 - 14:00 Uhr

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen:

- ☐ ANCA, Saccharomyces cerevisiae
- Diabetes mellitus Typ 1:**
 - ☐ Inselzell-AK (IIFT)
 - ☐ Glutamat-Decarboxylase (GAD65)
 - ☐ Tyrosin-Phosphatase (IA2)
 - ☐ Insulin-Auto-AK (IAA)

Morbus Addison:

- ☐ Nebenniere

Limbische Enzephalitis:

- ☐ Kalium-Kanäle (VGKC) (Fremdversand)
- ☐ CASPR2 (Fremdversand)
- Lambert-Eaton-Syndrom:**
 - ☐ Calcium-Kanäle (Fremdversand)
 - ☐ PQ-Typ (Fremdversand)

Peri-, Myokarditis/Dressler-Syndrom:

- ☐ Herzmuskulatur

Neurodegenerative Erkrankungen: M. Alzheimer:

- ☐ β -Amyloid 1-40, β -Amyloid 1-42, Gesamt-Tau, phosphoryliertes Tau: Achtung! Analytik aus Liquor, gefroren, Polypropylen-Röhrchen

Neuromyelitis optica (MOGAD/MOG-EM):

- ☐ AQP-4, MOG
- ☐ MOG

Autoantikörper gegen Skelettmuskulatur, Stufe 1:

- ☐ ACHR-E, ACHR-G, MuSK
- ☐ SoX1, Titin

Autoantikörper gegen Skelettmuskulatur, Stufe 2:

- ☐ LRP4 (Fremdversand)

Antineuronale Antikörper Stufendiagnostik:

- ☐ Serum (Fremdversand)
- ☐ Liquor Fremdversand

Ganglioside:

- ☐ Ganglioside Profil (Fremdversand)

Myopathie (Polymyositis, Dermatomyositis):

- ☐ Profil

Thrombophilie ☎ 4 15 44

- ☐ (FVL, FII G 20210A)

Granulozytenantikörper ☎ 4 15 16

- ☐ (2-10 ml Nativ- oder EDTA-Blut)

- ☐ (Auto-) Immuneutropenie (Kinder 3 ml, Erwachsene 10 ml EDTA-Blut) ggf. Medikament*

- ☐ Neonatale Immuneutropenie (Neugeborenes 1 ml EDTA-Blut, Vater 3 ml EDTA-Blut, Mutter 3 ml EDTA- und 10 ml Nativ-Blut)

- ☐ Kreuzprobe vor Granulozytentransfusion (10 ml EDTA-Blut)

- ☐ Transfusionsassoziiertes Lungenödem (Patient 10 ml EDTA, transfundiert. Prod.)

Thrombozytenantikörper ☎ 4 15 15

- ☐ Immnthrombozytopenie (20 ml EDTA-, 10 ml Nativ-Blut)
- ☐ Neonatale Alloimmunthrombozytopenie (Neugeborenes 2-3 ml EDTA-Blut, Mutter 20 ml EDTA-Blut, 10 ml Nativ-Blut, Vater 20 ml EDTA-Blut)
- ☐ Refraktärzustand gegenüber Thrombozytentransfusion (20 ml EDTA-, 10 ml Nativ-Blut)
- ☐ Medikament-induzierte Immnthrombozytopenie (20 ml EDTA-, 10 ml Nativblut, 10 ml Urin) Medikament*
- ☐ Heparininduzierte Thrombozytopenie (HIT Typ II) (10 ml Nativblut)
- Thrombozytenfunktion ☎ 4 15 15**
 - ☐ (10 ml Citrat-Blut, Eitransport)
 - ☐ Aggregometrie bei Verdacht auf Thrombozytenfunktionsstörung
 - ☐ Medikamente ggf. angeben.
 - ☐ Luminoaggregometrie bei V.a. Storage Pool Disease**
 - ☐ Quantifizierung thrombozytärer Membranproteine bei Verdacht auf hereditäre Thrombopathie (10 ml Citrat-Blut)
- ☐ Thrombozytäre Membranpolymorphismen (HPA, genetisch) (10 ml EDTA-Blut)

Erythrozytenantikörper ☎ 4 15 07

- ☐ Immnhämolytische Anämie (10 ml Nativ-, 10 ml EDTA-Blut)
- ☐ Medikament-induzierte Immnhämolyse (10 ml Nativ-, 10 ml EDTA-Blut, 10 ml Urin) Medikament*
- ☐ Morbus haemolyticus neonatorum (Neugeborenes 2-3 ml EDTA-Blut, Mutter 10 ml EDTA-Blut, 10 ml Nativ-Blut)
- ☐ Kälteagglutinine, 10 ml Nativ-Blut (warm), 10 ml EDTA-Blut (Raumtemperatur)

Transplantationsimmunologie / Genetische Diagnostik ☎ 4 15 25

- ☐ HLA-Typisierung Klasse I und II (niedrig- oder hochauflösend) (20 ml EDTA-Blut)
- ☐ Lymphozytäre Autoantikörper (10 ml Nativ-, 10 ml Heparinblut)
- ☐ HLA-Antikörper (LCT) (10 ml Nativblut)
- ☐ HLA-Antikörper (Luminex) (10 ml Nativblut)
- ☐ Kreuzprobe vor/nach Organtransplantation (Spender: 10 ml Heparinblut, Milz oder Lymphknoten; Empfänger: 10 ml Nativblut)
- ☐ CD34 (Stammz.) (5 ml EDTA-Blut)
- ☐ Zöliakie ***
- ☐ Narkolepsie ***
- ☐ Hämochromatose: HFE (C282Y; H63D)
- ☐ Sonstige Krankheitsassoziationen: HLA-Merkmale bitte in Fragestellung angeben
- Immunstatus (2-5 ml EDTA-Blut) ☎ 4 15 28**
 - ☐ Quantifizierung T-, B-, NK-Lymphozyten

Nicht invasive Pränataldiagnostik: ☎ 4 15 25

- ☐ Bitte rufen Sie an.
- ☐ Sonstige (bitte im Diagnosefeld erläutern)
- ☐ * Verdächtige Medikamente und Urin des Patienten müssen mit dem Blut zusammen eingesendet werden
- ☐ ** nach tel. Voranmeldung
- ☐ *** Einverständniserklärung gemäß Gendiagnostikgesetz erforderlich: siehe oben (5 ml EDTA-Blut)