

ImmunDefektCentrum Leipzig (IDCL) am Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig

Direktor: Prof. Dr. med. Michael Borte

Einsendungen an das Zentrum für Klinische Chemie, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

Haus 14 • Delitzscher Strasse 141 • D-04129 Leipzig

Durchwahl Labor 0341-909-4650 • Durchwahl Dr. med. Stephan Borte 0341-909-4478

gültig bis
31-10-2017

Patientendaten / Etikett mit Barcode

Einsender-Adresse mit
Telefonnummer / Stempel

Kostenträger

- GKV Patient (*bitte Laborüberweisungsschein beilegen*)
- Selbstzahler/Privatpatient (GOÄ Rechnung, *bitte Anschrift angeben*)
- GOÄ Rechnung an Einsender/Klinik
- Andere:

Fragestellung / Verdachtsdiagnose

Ohne Mitteilung klinischer Angaben (Verdachtsdiagnose, Leitsymptome, bisheriger Untersuchungen, Medikation) ist eine zielgerichtete Befundung nicht möglich.

- Hiermit wünsche ich eine Paneldiagnostik, die auf der Basis orientierender Untersuchungen weitere ergänzende Analysen aus noch vorhandenem Probenmaterial beinhaltet.
- Hiermit wünsche ich explizit nur eine Diagnostik entsprechend angewählter Einzeluntersuchungen.

Blutabnahmedatum/-zeit

Unterschrift Einsender

Lymphozytenphänotypisierung

- Allgemeiner Immunstatus (1)
- Thymusoutput / Aktivierung Immunzellen (2)
- Reifungsstadien der B-Zellen (3)
- Th1/Th2/Th17/Treg Subsets (4)
- Komplett-Phänotypisierung (1-4)**
- Adhäsionsmoleküle & MHC (*LAD, MHC-Defekte*)

Lymphozytenfunktion

- Proliferationstest Lymphozyten (*T, B, NK-Zellen*)
- CD40 / CD40L Expression (*HIGM*)
- IL-17 / FoxP3 T-Zellen (*CMC, IPEX*)
- IRAK4 / MyD88 Signalweg
- STAT3 / IL10R Signalweg (*HIES, IBD*)
- NOD2 Signalweg (*IBD*)

Bronchoalveoläre Lavage

- Allgemeiner Immunstatus

Funktion der Granulozyten

- Oxidativer Burst

Trockenblutkarte

- TREC / KREC Screening (*SCID, XLA*)

- BTK / TACI Expression (*XLA, CVID*)
- DOCK8 / LRBA Expression (*CID, CVID*)
- Glykosilierungsdefekte (*PGM3*)
- Calcium-Flux T- und B-Zellen
- Immunrekonstitution TREC / KREC Kopien
- Repertoire TCR Vbeta

WICHTIGE HINWEISE

Der Einsender ist für die Bereitstellung der Proben im dafür vorgesehenen Entnahmesystem verantwortlich (siehe Präanalytik Seiten 3/4). Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Probenmaterial, das später als 48 Stunden nach Entnahme im Labor eintrifft (ungekühlter Transport, ggf. Kurier, Montag-Freitag 9-14 Uhr) kann nur nach Rücksprache und in Verantwortung des Einsenders untersucht werden.

Weitere Oberflächenmarker und Analyten (bspw. TCR Vbeta2 –Zellen bei Kawasaki-Syndrom, WASP Protein) sind auf Anfrage verfügbar.

Empfangsbestätigung Probenmaterial

ImmunDefektCentrum Leipzig (IDCL) am Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig

Direktor: Prof. Dr. med. M. Borte

Einsendungen an das Zentrum für Klinische Chemie, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

Haus 14 • Delitzscher Strasse 141 • D-04129 Leipzig

Durchwahl Labor 0341-909-4650 • Durchwahl Dr. Stephan Borte 0341-909-4478

Einsender-Stempel mit Fax-Nummer oder eMail-Adresse:

A large, empty rounded rectangular box with a black border, intended for a sender stamp.

Hiermit bestätigen wir den Eingang von Probenmaterial
für die immunologische Funktionsdiagnostik am / um:

A large, empty rounded rectangular box with a black border, intended for a signature or confirmation.

ImmunDefektCentrum Leipzig (IDCL) am Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig


Direktor: Prof. Dr. med. M. Borte

Einsendungen an das Zentrum für Klinische Chemie, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

Haus 14 • Delitzscher Strasse 141 • D-04129 Leipzig

Durchwahl Labor 0341-909-4650 • Durchwahl Dr. med. Stephan Borte 0341-909-4478

Pos.	Bezeichnung Analyse	Mindestbedarf	Entnahmesystem
1	<u>Allgemeiner Immunstatus</u>	200µl EDTA-Vollblut	 Sarstedt Monovette K3E
2	<u>Thymusoutput und Aktivierung der Immunzellen</u>	500µl EDTA-Vollblut	
3	<u>Reifungsstadien der B-Zellen</u>	500µl EDTA-Vollblut	
4	<u>Th1/Th2/Th17/Treg Subsets</u>	500µl EDTA-Vollblut	
5	<u>Adhäsionsmoleküle & MHC</u>	500µl EDTA-Vollblut	

<p>Immer nur mit Allgemeinen Immunstatus</p>		2 Anforderungen pro CPT Vacutainer kombinierbar	
6	<u>Proliferationstest Lymphozyten</u>	8ml CPT Heparin	 BD Vacutainer CPT Natrium-Heparin
7	<u>Apoptosenachweis Lymphozyten</u>	8ml CPT Heparin	
8	<u>DNA-Repair-Test</u>	8ml CPT Heparin	
9	<u>CD40 / CD40L Expression</u>	8ml CPT Heparin	
10	<u>IL-17 / Foxp3 T-Zellen</u>	8ml CPT Heparin	
11	<u>IRAK4 / MyD88 Signalweg</u>	8ml CPT Heparin	
12	<u>STAT3 / IL10R Signalweg</u>	8ml CPT Heparin	
13	<u>NOD2 Signalweg</u>	8ml CPT Heparin	
14	<u>BTK / TACI Expression</u>	8ml CPT Heparin	
15	<u>DOCK8 / LRBA Expression</u>	8ml CPT Heparin	
16	<u>Glykosilierungsdefekte</u>	8ml CPT Heparin	
17	<u>Degranulation & Zytotoxizität</u>	8ml CPT Heparin	
18	<u>Calcium-Flux T- und B-Zellen</u>	8ml CPT Heparin	




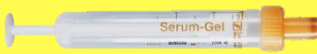
ImmunDefektCentrum Leipzig (IDCL) am Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig

Direktor: Prof. Dr. med. M. Borte

Einsendungen an das Zentrum für Klinische Chemie, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

Haus 14 • Delitzscher Strasse 141 • D-04129 Leipzig

Durchwahl Labor 0341-909-4634 • Durchwahl Dr. med. Stephan Borte 0341-909-4478

Pos.	Bezeichnung Analyse	Mindestbedarf	Entnahmesystem
<i>Immer nur mit Allgemeinem Immunstatus</i>		2 Anforderungen pro CPT Vacutainer kombinierbar	
19	<u>Intrazelluläre Signalwege und Transkriptionsfaktoren</u>	8ml CPT Heparin	 BD Vacutainer CPT Natrium-Heparin
20	<u>Immunrekonstitution TREC / KREC Kopien</u>	8ml CPT Heparin	
21	<u>Repertoire TCR Vbeta</u>	8ml CPT Heparin	
22	<u>Allgemeiner Immunstatus</u>	BAL Spüllösung 5ml	 Steriles Röhrchen mit Verschluss
23	<u>Aktivierung der Immunzellen</u>	BAL Spüllösung 5ml	
24	<u>Th1/Th2/Th17/Treg Pulmonal</u>	BAL Spüllösung 5ml	
25	<u>Oxidativer Burst der Neutrophilen</u>	2ml Heparin-Vollblut	 Sarstedt Monovette Lithium-Heparin
26	<u>Phagozytosefähigkeit der Neutrophilen</u>	4ml Heparin-Vollblut	
27	<u>Komplementsuchstest 3-Wege-Screening</u>	4ml Serum	 Sarstedt Monovette Serum-Gel
28	<u>TREC / KREC Neugeborenenenscreening</u>	1 Trockenblutkarte („Guthrie-Test“)	

WICHTIGE HINWEISE

- Der Einsender ist für die Bereitstellung der Proben im dafür vorgesehenen Entnahmesystem verantwortlich. Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.
- Eine relevante immunsuppressive Therapie (bspw. nach Azathioprin-, Ciclosporin-, Rituximab-, Mycophenolatmofetil- oder Fingolimod-Gabe) ist bei Probenübermittlung anzugeben.
- Probenmaterial, das später als 48 Stunden nach Entnahme im Labor eintrifft (ungekühlter Transport, ggf. Kurier, Montag-Freitag 9-14 Uhr) kann nur nach Rücksprache und in Verantwortung des Einsenders untersucht werden.
- Weitere Oberflächenmarker und Analyten (bspw. TCR Vbeta2 –Zellen bei Kawasaki-Syndrom) sind auf Anfrage verfügbar.