

REFERENZWERTTABELLE

Albumin-Fraktion Elektrophorese	akkreditiert	ALB%
--	--------------	------

Indikation: Erstdiagnose und Verlauf von akuten und chronisch-entzündlichen Erkrankungen, V. a. maligne Erkrankungen, chronische Leber- und Nierenerkrankungen, Eiweißverlust-Syndrom, Antikörpermangelsyndrom, Monoklonale Gammopathien, Malabsorptionssyndromen
Eiweißmangelernährung, erhöhte BSG

Material: Serum **Häufigkeit:** Mo - Fr zu Routinezeiten **Meßverfahren:** Kapillarelektrophorese

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 200 µl **Einheit:** %

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 16)	w/m	120J	55,8 - 66,1

Alpha-1-Fraktion Elektrophorese	akkreditiert	A1%
--	--------------	-----

Indikation: Erstdiagnose und Verlauf von akuten und chronisch-entzündlichen Erkrankungen, V. a. maligne Erkrankungen, chronische Leber- und Nierenerkrankungen, Eiweißverlust-Syndrom, Antikörpermangelsyndrom, Monoklonale Gammopathien, Malabsorptionssyndromen
Eiweißmangelernährung, erhöhte BSG

Material: Serum **Häufigkeit:** Mo - Fr zu Routinezeiten **Meßverfahren:** Kapillarelektrophorese

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 200 µl **Einheit:** %

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 16)	w/m	120J	2,9 - 4,9

REFERENZWERTTABELLE

Alpha-2-Fraktion Elektrophorese	akkreditiert	A2%
--	--------------	-----

Indikation: Erstdiagnose und Verlauf von akuten und chronisch-entzündlichen Erkrankungen, V. a. maligne Erkrankungen, chronische Leber- und Nierenerkrankungen, Eiweißverlust-Syndrom, Antikörpermangelsyndrom, Monoklonale Gammopathien, Malabsorptionssyndromen
Eiweißmangelernährung, erhöhte BSG

Material: Serum **Häufigkeit:** Mo - Fr zu Routinezeiten **Meßverfahren:** Kapillarelektrophorese

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 200 µl **Einheit:** %

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 16)	w/m	120J	7,1 - 11,8

Beta-Fraktion Elektrophorese	akkreditiert	BETA%
-------------------------------------	--------------	-------

Indikation: Erstdiagnose und Verlauf von akuten und chronisch-entzündlichen Erkrankungen, V. a. maligne Erkrankungen, chronische Leber- und Nierenerkrankungen, Eiweißverlust-Syndrom, Antikörpermangelsyndrom, Monoklonale Gammopathien, Malabsorptionssyndromen
Eiweißmangelernährung, erhöhte BSG

Material: Serum **Häufigkeit:** Mo - Fr zu Routinezeiten **Meßverfahren:** Kapillarelektrophorese

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 200 µl **Einheit:** %

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 16)	w/m	120J	8,4 - 13,1

REFERENZWERTTABELLE

Gamma-Fraktion Elektrophorese		akkreditiert		GAM%	
Indikation:	Erstdiagnose und Verlauf von akuten und chronisch-entzündlichen Erkrankungen, V. a. maligne Erkrankungen, chronische Leber- und Nierenerkrankungen, Eiweißverlust-Syndrom, Antikörpermangelsyndrom, Monoklonale Gammopathien, Malabsorptionssyndromen Eiweißmangelernährung, erhöhte BSG				
Material:	Serum	Häufigkeit:	Mo - Fr zu Routinezeiten	Meßverfahren:	Kapillarelektrophorese
wird gemessen in	Zentrale	Mindestmenge:	200 µl	Einheit:	%
Abnahmevorschriften:	venöse Abnahme				
Klinische Hinweise:	%				
Referenzbereich		Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 16)		w/m	120J	11,1 - 18,8	

Anti-CMV-Antikörper-Index		akkreditiert			
Indikation:	Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen CMV				
Material:	Serum/Liquor	Häufigkeit:	2 x pro Woche	Meßverfahren:	ELISA
wird gemessen in	Zentrale	Mindestmenge:	300 µl	Einheit:	Ratio
Abnahmevorschriften:	Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.				
Klinische Hinweise:	%				
Referenzbereich		Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)		w/m	120J	< 1,5	

REFERENZWERTTABELLE

Anti-CMV-IgG akkreditiert CMV-G

Indikation: V.a. CMV-Infektion, Mutterschaftsvorsorge, HIV-Patienten, Transplantationsdiagnostik

Material: Serum **Häufigkeit:** 2x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** S/CO
S/CO (Signal/Cut-Off Verhältnis)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ	< 0,9
	w/m	120J	grenzwertig	0,9 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv	> 1,1

Anti-CMV-IgM akkreditiert CMV-M

Indikation: V.a. akute CMV-Infektion (Primärinfektion, Reinfektion, Reaktivierung), Mutterschaftsvorsorge, HIV-Patienten, Transplantationsdiagnostik

Material: Serum **Häufigkeit:** 2x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** S/CO
S/CO (Signal/Cut-Off Verhältnis)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ	< 0,9
	w/m	120J	grenzwertig	0,9 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv	> 1,1

REFERENZWERTTABELLE

Anti-EBNA1-IgG akkreditiert EBVn-G

Indikation: V.a. infektiöse Mononukleose, Abklärung Immunität, Immunsuppression

Material: Serum **Häufigkeit:** 2x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ	< 0,8
	w/m	120J	grenzwertig	0,8 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv	> 1,1

Anti-EBV-Antikörper-Index akkreditiert

Indikation: Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen EBV

Material: Serum/Liquor **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 1,5	

REFERENZWERTTABELLE

Anti-EBV-CA IgG akkreditiert EBVc-G

Indikation: V.a. infektiöse Mononukleose, Abklärung Immunität, Immunsuppression

Material: Serum **Häufigkeit:** 2x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ	< 0,8
	w/m	120J	grenzwertig	0,8 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv	> 1,1

Anti-EBV-CA IgM akkreditiert EBVc-M

Indikation: V.a. akute infektiöse Mononukleose

Material: Serum **Häufigkeit:** 2x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ	< 0,8
	w/m	120J	grenzwertig	0,8 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv	> 1,1

REFERENZWERTTABELLE

Anti-FSME-Antikörper-Index akkreditiert

Indikation: Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen FSME

Material: Serum/Liquor **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 1,5

Anti-Gliadin-IgA akkreditiert GLIA-A

Indikation: V.a. rezidivierende Dermatitis herpetiformis, Zöliakie-Screening

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** CU
(Chemilumineszenz-Einheiten)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Zur Abschätzung falsch niedriger Werte sollte bei Kinder < 6 Jahre zusätzlich das IgA gesamt bestimmt werden.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ < 20
	w/m	120J	schwach positiv 20 - 30
	w/m	120J	positiv > 30

REFERENZWERTTABELLE

Anti-Gliadin-IgG akkreditiert GLIA-G

Indikation: V.a. chronische Dermatitis herpetiformis, chronische Zöliakie, Zöliakie-Screening, vor allem bei selektivem IgA-Mangel

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** CU
(Chemilumineszenz-Einheiten)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ < 20
	w/m	120J	schwach positiv 20 - 30
	w/m	120J	positiv > 30

Anti-HAV gesamt akkreditiert AHAV-G

Indikation: Abklärung des Infektionsstatus bei einer HAV-Infektion, Überprüfung des Impfschutzes

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Mit diesem Test werden sowohl die HAV-IgG als auch die HAV-IgM-Antikörper erfasst

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	negativ

REFERENZWERTTABELLE

Anti-HAV-IgM akkreditiert AHAV-M

Indikation: Abklärung einer frischen HAV-Infektion

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	negativ

Anti-HBc gesamt akkreditiert am Standort Zentrale, nicht-akkreditiert im EVK A-HBcG

Indikation: Infektionsstatus Hepatitis B; Verlaufskontrolle

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Erfasst werden bei diesem Test sowohl anti-HBc-igG als auch anti-HBc-IgM-Antikörper. Bei einem positiven anti-HBc gesamt-Test sollte zur Differenzierung auch anti-HBc-IgM bestimmt werden.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	negativ

REFERENZWERTTABELLE

Anti-HBc-IgM akkreditiert am Standort Zentrale, nicht-akkreditiert im EVK A-HBcM

Indikation: Verlaufskontrolle, Verdacht auf akute Hepatitis B-Infektion.

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Bei einem positiven anti-HBc gesamt-Test sollte zur Differenzierung auch anti-HBc-IgM bestimmt werden.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	negativ

Anti-HBe akkreditiert am Standort Zentrale, nicht-akkreditiert im EVK A-HBe

Indikation: Verlaufskontrolle Hepatitis B

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: bei positivem Ergebnis für HBsAg oder Anti-HBc als Stufendiagnostik zur Differenzierung sinnvoll

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	negativ

REFERENZWERTTABELLE

Anti-HBs-Antikörper akkreditiert am Standort Zentrale, nicht-akkreditiert im EVK AHBs-T

Indikation: Immunität des Patienten für Hepatitis B, Impftiterbestimmung

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** IU/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme; Kontrolle des Impferfolges 1-2 Monate nach 3. Dosis (Abschluss der Grundimmunisierung)

Klinische Hinweise: Nach erfolgreicher Impfung, d.h. A-HBs ≥ 100 IE/l, sind im Allgemeinen keine weiteren Auffrischimpfungen erforderlich. Ausnahme: Patienten mit humoraler Immundefizienz (jährliche A-HBs-Kontrolle, Auffrischimpfung wenn A-HBs < 100 IE/l), ggf. Personen mit besonders hohem individuellem Expositionsrisiko (A-HBs-Kontrolle nach 10 Jahren, Auffrischimpfung wenn A-HBs < 100 IE/l). (STIKO Empfehlung 2013)

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	negativ

Anti-HCV akkreditiert am Standort Zentrale, nicht-akkreditiert im EVK A-HCV

Indikation: Infektionsstatus HCV

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Der Anti-HCV-Test besitzt als Screening-Test eine eingeschränkte Spezifität, so dass es zu falsch positiven Ergebnissen im Screening kommen kann. Deswegen muss bei einem positiven Erstbefund im Anti-HCV-Screeningtest zusätzlich ein Bestätigungstest mittels Immunoblot durchgeführt werden (neues Probenmaterial erforderlich). Nur wenn auch dieser Bestätigungstest positiv ist, gilt der Anti-HCV-Nachweis als positiv. Ein bestätigter anti-HCV-Erstbefund ist nach Infektionsschutzgesetz durch Labor und behandelnden Arzt meldepflichtig.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	negativ

REFERENZWERTTABELLE

Anti-HSV-Antikörper-Index akkreditiert

Indikation: Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen HSV

Material: Serum/Liquor **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 1,5

Anti-HSV 1/2-IgG akkreditiert HSVg

Indikation: Bestimmung des Immunstatus, V.a. Herpes simplex Primärinfektion, Stomatitis herpetica, Keratitis, Ekzema herpeticum

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ < 0,8
	w/m	120J	grenzwertig 0,8 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv > 1,1

REFERENZWERTTABELLE

Antikörper gegen cyclisches citrulliniertes Peptid (Anti-CCP)	akkreditiert	A-CCP
--	--------------	-------

Indikation: Verdacht auf rheumatoide Arthritis

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** IgG-Capture Test

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** IU/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Der Nachweis von anti-CCP Antikörpern im Serum hat im Vergleich zum Rheumafaktor bei vergleichbarer diagnostischer Sensitivität (ca. 70 - 85 %) eine signifikant höhere diagnostische Spezifität (ca. 96 %) für rheumatoide Arthritis (RA). Anti-CCP Antikörper sind bereits im Frühstadium einer RA nachweisbar und unterstützen somit eine frühzeitige Therapieentscheidung. Die Untersuchung auf anti-CCP Antikörper kann auch bei klinischem Verdacht auf RA und negativem Rheumafaktortest sinnvoll sein, da ein Teil dieser Patienten anti-CCP positiv ist.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	< 17

Antikörper gegen Mitochondrien Subtyp M2 (AMA-M2)	akkreditiert	AMA
--	--------------	-----

Indikation: Verdacht auf primär biliäre Zirrhose (PBC)

Material: Serum **Häufigkeit:** 2x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** RE/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Antikörper gegen Mitochondrien finden sich in ca. 95 % der Fälle mit PBC und < 5% der Fälle mit Autoimmunhepatitis. Hohe Spezifität für die PBC besitzen AMA vom Subtyp M2.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 20

REFERENZWERTTABELLE

Antikörper gegen Neutrophilen zytoplasmatische Antigene (ANCA)	akkreditiert	ANCA
---	--------------	------

Indikation: Differentialdiagnostik und Verlaufskontrolle bei systemischen Vaskulitiden (Vaskulitis, Morbus Wegener, chronische Hepatitis, Polyarthrititis)

Material: Serum **Häufigkeit:** Mo, Mi, Fr zu Routinezeiten **Meßverfahren:** IFT

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 350 µl **Einheit:** Titerstufen

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Die Beurteilung von p-ANCA in der indirekten Immunfluoreszenz ist bei Vorliegen hochtitriger ANA erschwert.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ

Anti-Masern-Antikörper-Index	akkreditiert
-------------------------------------	--------------

Indikation: Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen Masern

Material: Serum/Liquor **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 1,5

REFERENZWERTTABELLE

Anti-MPO	akkreditiert	MPO
-----------------	--------------	-----

Indikation: Differentialdiagnostik und Verlaufskontrolle bei systemischen Vaskulitiden

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** E/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Parameter wird im Rahmen der Stufendiagnostik bei positivem p-ANCA in der Immunfluoreszenz nachgemeldet;
Parameter läßt sich bei V.a. RPGN auch direkt anfordern

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	w/m	120J	< 20

Antinukleäre Antikörper ANA (IFT)	akkreditiert	ANA
--	--------------	-----

Indikation: Suchtest bei Verdacht auf Autoimmunerkrankung (z.B. systemischer Lupus erythematoses, Sklerodermie, Dermatomyositis, Sjögren-Syndrom, rheumatoide Arthritis, Autoimmunhepatitis)

Material: Serum **Häufigkeit:** Mo, Mi, Fr zu Routinezeiten **Meßverfahren:** IFT

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 350 µl **Einheit:** Titerstufen

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Der ANA-Befund "negativ" entspricht einem Titer < 1:80 (Alter > 10 Jahre)
Bei Gesunden > 60 Jahre sind ANA in bis zu 10 % positiv. Bei Nachweis von ANA erfolgt automatisch eine Titerbestimmung und eine Stufendiagnostik zur Differenzierung der ANA-Spezifität. Mehrmalige ANA-Negativität schliesst einen systemischen Lupus erythematoses weitgehend aus.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ

REFERENZWERTTABELLE

Anti-PR3	akkreditiert	PR3
-----------------	--------------	-----

Indikation: Differentialdiagnostik und Verlaufskontrolle bei systemischen Vaskulitiden

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** E/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Parameter wird im Rahmen der Stufendiagnostik bei positivem c-ANCA in der Immunfluoreszenz nachgemeldet;
Parameter läßt sich bei V.a. RPGN auch direkt anfordern

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	w/m	120J	< 20

Anti-Röteln-Antikörper-Index	akkreditiert	
-------------------------------------	--------------	--

Indikation: Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen Röteln

Material: Serum/Liquor **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 1,5

REFERENZWERTTABELLE

Antistreptolysin O akkreditiert **ASL**

Indikation: akutes rheumatisches Fieber, Poststreptokokken-Arthritis und Glomerulonephritis

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunologischer Trübungstest

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** IU/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	< 200
	w/m	14J	< 150

Anti-Transglutaminase-IgA akkreditiert **TRAN-A**

Indikation: Diagnostik und Verlaufskontrolle bei Zöliakie (glutensensitive Enteropathie)

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** CU
(Chemilumineszenz-Einheiten)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	w/m	120J	negativ < 20
	w/m	120J	schwach positiv 20 - 30
	w/m	120J	positiv > 30

REFERENZWERTTABELLE

Anti-VZV-Antikörper-Index akkreditiert

Indikation: Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen VZV

Material: Serum/Liquor **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 1,5

Anti-VZV-IgG akkreditiert VZVG

Indikation: Überprüfung Impfstatus bzw. Immunstatus von Schwangeren und nach Kontakt mit Windpocken

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** CU
(Chemilumineszenz-Einheiten)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ < 0,8
	w/m	120J	grenzwertig 0,8 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv > 1,1

REFERENZWERTTABELLE

ASMA	akkreditiert	ASMA
-------------	--------------	------

Indikation:	Primär biliäre Zirrhose, Autoimmunhepatitis, Systemischer Lupus Erythematodes, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises		
Material:	Serum	Häufigkeit:	Mo, Mi, Fr zu Routinezeiten
		Meßverfahren:	IFT
wird gemessen in	Zentrale	Mindestmenge:	350 µl
		Einheit:	keine
Abnahmevorschriften:	venöse Abnahme		
Klinische Hinweise:	Zusammen mit ANA-AK sind ASMA-AK vom Aktintyp hinweisgebend für eine Autoimmunhepatitis (AIH). Ohne ANA-AK fehlt die Krankheitsspezifität.		

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ

Borrelia-Antikörper-Index	akkreditiert	
----------------------------------	--------------	--

Indikation:	Nachweis von intrathekal gebildeten IgG-Antikörpern gegen Borrelia burgdorferi, Neuroborreliose		
Material:	Serum/Liquor	Häufigkeit:	2 x pro Woche
		Meßverfahren:	ELISA
wird gemessen in	Zentrale	Mindestmenge:	300 µl
		Einheit:	Ratio
Abnahmevorschriften:	Die Abnahme von Serum- und Liquorprobe muss zum gleichen Abnahmezeitpunkt erfolgen.		
Klinische Hinweise:	%		

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 15)	w/m	120J	< 1,5

REFERENZWERTTABELLE

Borrelien-IgG	akkreditiert	BOR-G
----------------------	--------------	-------

Indikation: V.a. Lyme-Borreliose, reaktive Arthritis

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Bei reaktivem Ausfall des ELISAs sollte bei einem Erstbefund eine Bestätigung durch einen Line-Immunoblot als spezifisches Verfahren erfolgen.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ	< 0,8
	w/m	120J	grenzwertig	0,8 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv	> 1,1

Borrelien-IgM	akkreditiert	BOR-M
----------------------	--------------	-------

Indikation: V.a. Lyme-Borreliose, reaktive Arthritis

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** Ratio

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Bei reaktivem Ausfall des ELISAs sollte bei einem Erstbefund eine Bestätigung durch einen Line-Immunoblot als spezifisches Verfahren erfolgen.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich	
(Literatur: 15)	w/m	120J	negativ	< 0,8
	w/m	120J	grenzwertig	0,8 - 1,1
	w/m	120J	reaktiv	> 1,1

REFERENZWERTTABELLE

C3-Komplement	akkreditiert am Standort ZLM, nicht-akkreditiert im EVK	C3
----------------------	---	----

Indikation: V.a. Rezidivierende Infektion, Lupus erythematodes, immunhämolytische Anämie, Vaskulitis, Immunkomplexkrankheiten, hereditäre Komplementdefekte

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunologischer Trübungstest

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** g/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Akute-Phase-Protein; Erworbene C3-Mangelzustände: Immunkomplexerkrankung, Kollagenosen, Glomerulonephritis, Kryoglobulinämie.
Selten angeborener C3-Mangelzustand (pyogene Infekte mit fehlender Granulozytose).

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	0,9 - 1,7
	w/m	30J	0,84 - 1,6
	w/m	20J	0,82 - 1,6
	w/m	18J	0,85 - 1,6
	w/m	10J	0,8 - 1,5
	w/m	9M	0,78 - 1,44
	w/m	6M	0,74 - 1,38
	w/m	3M	0,67 - 1,24
	w/m	1T	0,58 - 1,08

C4-Komplement	akkreditiert am Standort Zentrale, nicht-akkreditiert im EVK	C4
----------------------	--	----

Indikation: V.a. Arthritis, Glomerulonephritis, angioneurotisches Ödem, Quincke-Ödem, rheumatoide Arthritis

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunologischer Trübungstest

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** g/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

REFERENZWERTTABELLE

Klinische Hinweise: Akute-Phase-Protein; Erworbene C4-Mangelzustände: Immunkomplexerkrankung, C1-INH-Mangel (hereditäres Angioödem), Kollagenosen, Glomerulonephritis, Kryoglobulinämie, selten angeborener C4-Mangelzustand (assoziiert mit SLE, Sjögren-Syndrom, Vaskulitis).

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 5)	w/m	120J	0,1 - 0,4
	w/m	10J	0,07 - 0,4
	w/m	3M	0,07 - 0,27

Coeruloplasmin akkreditiert CER

Indikation: unklare Hepatopathie, V. a. Morbus Wilson, Kupfer-Mangel, Menkes Erkrankung

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunologischer Trübungstest

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** mg/dl

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 2)	m	120J	22 - 40
	w	120J	25 - 60
	m	19J	15 - 37
	w	19J	22 - 50
	w/m	12J	25 - 45
	w/m	9J	26 - 46
	w/m	3J	32 - 90
	w/m	1J6M	31 - 91
	w/m	6M	26 - 83
	w/m	4M	15 - 56

REFERENZWERTTABELLE

Cortisol akkreditiert **CORT**

Indikation: Hyper- oder Hypocortisolismus

Material: Serum **Häufigkeit:** Mo, Mi, Fr **Meßverfahren:** ECLIA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 200 µl **Einheit:** µg/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme
 Nachweis **Hyper**cortisolismus: Blutabnahme am Abend
 Nachweis **Hypo**cortisolismus: Blutabnahme zwischen 8 und 9 Uhr

Klinische Hinweise: Aufgrund des zirkadianen Rhythmus muss bei der Interpretation der Ergebnisse die Tageszeit der Probenentnahme berücksichtigt werden. Desweiteren kann sich der Cortisolspiegel durch starken Stress erhöhen.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	62-194 µg/l

ds-DNS-AK akkreditiert **ds-DNS**

Indikation: Diagnostik und Verlaufskontrolle des Systemischen Lupus Erythematodes (SLE)

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** IE/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	w/m	120J	negativ < 35
	w/m	120J	schwach positiv 35 - 45
	w/m	120J	positiv > 45

REFERENZWERTTABELLE

ENA-Screening (nRNP/Sm, SS-A, SS-B, Scl-70, Jo-1) akkreditiert ENA

Indikation: Lupus erythematoses, Mischkollagenosen, Sjögren-Syndrom, Sklerodermie, Polymyositis/Dermatomyositis

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** CU
(Chemilumineszenz-Einheiten)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	w/m	120J	< 20

Ferritin akkreditiert an den Standorten Zentrale und AKR, nicht-akkreditiert im EVK und AKS FER

Indikation: Anämieabklärung, V.a. Eisenmangel, Überwachung von Risikogruppen (z.B. Blutspender, Schwangere, Dialysepatienten)
V.a. Eisenüberladung, Kontrolle bei Eisensubstitution

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale, AKR, AKS, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** ng/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Das im Blut zirkulierende Ferritin korreliert mit dem Speichereisengehalt des Retikuloendothelialen Systems, gibt somit Aufschluss über die Reserveeisenkonzentration des Organismus.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	m	120J	30 - 400
	w/m	120J	13 - 150

REFERENZWERTTABELLE

Freie Kappa Leichtketten nicht-akkreditiert FKL

Indikation: Verlaufs- und Therapiekontrolle von Multiplen Myelomen und MGUS

Material: Serum, Urin **Häufigkeit:** bei Bedarf **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** mg/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Da Patienten mit Nierenfunktionsstörungen erhöhte FLC-Konzentrationen im Serum aufweisen können, sollte für diese Patientengruppe für die K/L-Ratio der erweiterte Referenzbereich von 0.37 - 3.10 verwendet werden.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 36)	w/m	120J	3,3-19,4

Freie Lambda Leichtketten nicht-akkreditiert FLL

Indikation: Verlaufs- und Therapiekontrolle von Multiplen Myelomen und MGUS

Material: Serum, Urin **Häufigkeit:** bei Bedarf **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** mg/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Da Patienten mit Nierenfunktionsstörungen erhöhte FLC-Konzentrationen im Serum aufweisen können, sollte für diese Patientengruppe für die K/L-Ratio der erweiterte Referenzbereich von 0.37 - 3.10 verwendet werden.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 36)	w/m	120J	5,7-26,3

REFERENZWERTTABELLE

Haptoglobin akkreditiert an den Standorten Zentrale und AKR, nicht-akkreditiert im EVK und AKS HAP

Indikation: Diagnostik und Verlaufsbeurteilung hämolytischer Erkrankungen; Akute-Phase-Protein

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale, AKR, AKS, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** g/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 2)	m	120J	0,46 - 2,66
	w	120J	0,65 - 2,6
	m	50J	0,47 - 2,46
	w	50J	0,59 - 2,37
	m	25J	0,34 - 2,27
	w	25J	0,49 - 2,18
	m	16J	0,17 - 2,13
	w	16J	0,38 - 2,05
	m	10J	0,08 - 1,72
	w	10J	0,27 - 1,83
	w/m	1J	0,03 - 3

HBeAg akkreditiert am Standort Zentrale, nicht-akkreditiert im EVK HBe-AG

Indikation: Verlaufskontrolle bei Hepatitis B-Infektion; Differenzierung bei chronischer Hepatitis B

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

REFERENZWERTTABELLE

Referenzbereich (Literatur: 1)	Geschlecht w/m	Alter bis 120J	Wertebereich negativ
-----------------------------------	-------------------	-------------------	-------------------------

HBsAg/HBsAg-Neutralisationstest akkreditiert HBs-AG

Indikation: Diagnose/Ausschluss einer akuten oder chron. Hepatitis B-Infektion, Mutterschaftsvorsorge; Bestätigung bei reaktivem Screeningtest

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Ein erstmalig reaktives Ergebnis im HBsAg-Test muss durch einen Neutralisationsassay bestätigt werden. Dazu sollte am besten eine zweite Probe verwendet werden, um eine Probenverwechslung auszuschließen.
Ein negatives HBsAg-Testergebnis schließt die Möglichkeit einer Infektion mit dem Hepatitis B Virus nicht mit Sicherheit aus. Bei ganz frischen Infektionen oder bestimmten Formen einer chronischen HBV-Infektion kann das HBsAg-Ergebnis unter der Nachweisgrenze liegen. In solchen Fällen sollte dann ggfs. eine HBV-PCR durchgeführt werden.

Referenzbereich (Literatur: 1)	Geschlecht w/m	Alter bis 120J	Wertebereich negativ
-----------------------------------	-------------------	-------------------	-------------------------

HIV1/2 + p24 Antigen akkreditiert AHIV

Indikation: Abklärung Infektionsstatus HIV

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** ECLIA, Fa. Roche

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

REFERENZWERTTABELLE

Klinische Hinweise: Der eingesetzte HIV-Screening-Test erfasst sowohl Antikörper gegen HIV1 und HIV2 als auch das p24-Antigen. Dadurch sind die klinische Sensitivität und Spezifität besser als bei einem Assay, der nur Antikörper erfasst. Ein erstmalig reaktives Ergebnis im HIV-Test muss durch einen Immunoblot bestätigt werden. Dazu sollte am besten eine zweite Probe verwendet werden, um eine Probenverwechslung auszuschließen. Diese Untersuchung wird in ein Auftragslabor weitergeleitet.
 Ein durch einen Immunoblot bestätigter HIV-Erstbefund ist nach Infektionsschutzgesetz meldepflichtig für Labor und den behandelnden Arzt.
 Durch den Einsatz des p24-Antigens ist das diagnostische Fenster des HIV-Testes kleiner geworden (2-3 Wochen nach Infektion). Ein negatives Testergebnis schließt aber eine ganz frische HIV-Infektion nicht vollständig aus. In solchen Fällen sollte eine Kontrolluntersuchung nach 3 Wochen erfolgen.

Referenzbereich (Literatur: 1)	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
	w/m	120J	negativ

IgA akkreditiert an den Standorten Zentrale und AKR, nicht-akkreditiert im EVK **IgA**

Indikation: V.a. Chronische Diarrhoen, Malabsorptionssyndrome, glutensensitive Enteropathie, entzündliche Darmerkrankungen, rezidivierende Infekte des Respirationstraktes, monoklonale Gammopathie

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale, AKR, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** g/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Für Kinder bis zu 6 Jahren wird für die IgA-Bestimmung ein sensitiveres Verfahren (Meßbereich 0,1 - 4,0 g/l) eingesetzt.

REFERENZWERTTABELLE

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	0,7 - 4
	w/m	19J	0,61 - 3,48
	w/m	15J	0,47 - 2,49
	w/m	13J	0,58 - 3,58
	w/m	11J	0,53 - 2,04
	w/m	9J	0,34 - 3,05
	w/m	6J	0,27 - 1,95
	w/m	3J	0,2 - 1
	w/m	1J	0 - 0,83

IgE akkreditiert **IgE**

Indikation: Atopiediagnostik, unklare Eosinophilie, Parasitose, Immundefektsyndrome, GvH-Disease, Verbrennungen,

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** IU/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	< 100

IgG akkreditiert an den Standorten Zentrale und AKR, nicht-akkreditiert im EVK **IgG**

Indikation: V. a. Antikörpermangel, chronische Infektionen, Autoimmunopathien, chronische Hepatopathien, monoklonale Gammopathie

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale, AKR, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** g/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

REFERENZWERTTABELLE

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	7 - 16
	w/m	19J	5,49 - 15,84
	w/m	15J	7,16 - 17,11
	w/m	13J	7,59 - 15,49
	w/m	11J	6,98 - 15,6
	w/m	9J	5,72 - 14,74
	w/m	6J	5,04 - 14,64
	w/m	3J	4,53 - 9,16
	w/m	1J	2,32 - 14,11

IgM akkreditiert an den Standorten Zentrale und AKR, nicht-akkreditiert im EVK **IgM**

Indikation: Immunmangel-Syndrom, monoklonale Gammopathie, Lebererkrankungen

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale, AKR, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** g/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	0,4 - 2,3
	w/m	19J	0,23 - 2,59
	w/m	15J	0,15 - 1,88
	w/m	13J	0,35 - 2,39
	w/m	11J	0,31 - 1,79
	w/m	9J	0,31 - 2,08
	w/m	6J	0,24 - 2,1
	w/m	3J	0,19 - 1,46
	w/m	1J	0 - 1,45

REFERENZWERTTABELLE

Immundefizienz akkreditiert

Indikation:	Nachweis von monoklonalen Immunglobulinen			
Material:	Serum	Häufigkeit:	Mo - Fr zu Routinezeiten	Meßverfahren: Elektrophorese/Detektion mit Antiseren gg. Leicht- + Schwerketten
wird gemessen in	Zentrale	Mindestmenge:	200 µl	Einheit: keine
Abnahmevorschriften:	venöse Abnahme			
Klinische Hinweise:	%			
	Referenzbereich (Literatur: 2)	Geschlecht w/m	Alter bis 120J	Wertebereich negativ (keine monoklonale Bande)

Interleukin 6 akkreditiert IL-6

Indikation:	Früherkennung und Verlaufsbeobachtung einer Immunaktivierung bei Neonatalen Infektionen, Sepsis/SIRS, Transplantatabstoßung, Aktivitätsdiagnostik chronischer Entzündungsprozesse wie rheumatoide Arthritis			
Material:	Serum	Häufigkeit:	24h täglich, Notfallparameter	Meßverfahren: ECLIA
wird gemessen in	Zentrale	Mindestmenge:	300 µl	Einheit: pg/ml
Abnahmevorschriften:	venöse Abnahme; bis zu 5 Stunden nachforderbar; Aufgrund der Dynamik dieses Parameters ist dann eine Neuabnahme erforderlich.			
Klinische Hinweise:	%			
	Referenzbereich (Literatur: 1)	Geschlecht w/m	Alter bis 120J	Wertebereich < 7

REFERENZWERTTABELLE

Lipoprotein(a) akkreditiert Lpa

Indikation: Früherkennung eines erhöhten Atherosklerose-Risikos, familiär erhöhtes Risiko einer koronaren Herzkrankheit

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Partikel-verstärkter immunologischer Trübungstest

wird gemessen in Zentrale, AKR **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** nmol/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Lp (a) ist ein von anderen Lipidparametern unabhängiger Risikofaktor kardiovaskulärer Erkrankungen und Thrombosen.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	< 75
Orientierungswert nach Framingham-Studie			

Mononukleose Schnelltest akkreditiert MNST

Indikation: V.a. infektiöse Mononukleose

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Kassetten-Schnelltest

wird gemessen in mvzIm, AKR **Mindestmenge:** 100 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Der Mononucleose-Schnelltest wird aufgrund der schlechten Spezifität immer zusammen mit den Parametern der EBV-Serologie durchgeführt; ggf. wird der Auftrag erweitert.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 2)	w/m	120J	negativ

REFERENZWERTTABELLE

Rheumafaktor akkreditiert RF

Indikation: V.a. chronische Polyarthritis, Kollagenosen

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunologischer Trübungstest

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** IU/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Für den Nachweis einer rheumatoiden Arthritis ist der Parameter anti-CCP spezifischer!

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	< 14

Röteln-IgG-Ak akkreditiert RÖG-AK

Indikation: V.a. Röteln-Infektion, Immunstatus, Mutterschaftsvorsorge

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** IU/ml

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	w/m	120J	< 15

REFERENZWERTTABELLE

Röteln-IgM-Ak	akkreditiert	RÖM-AK
----------------------	--------------	--------

Indikation: V.a. aktive Röteln-Infektion

Material: Serum **Häufigkeit:** 2 x pro Woche **Meßverfahren:** ELISA

wird gemessen in Zentrale **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** S/CO
S/CO (Signal/Cut-Off Verhältnis)

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 14)	w/m	120J	< 1,1

TPHA (Lues)	akkreditiert	TPHA
--------------------	--------------	------

Indikation: V. a. Treponema pallidum Infektion (Lues, Syphilis)

Material: Serum, Liquor **Häufigkeit:** Mo, Di, Do, Fr **Meßverfahren:** Immunoassay

wird gemessen in AKR **Mindestmenge:** 200 µl **Einheit:** keine

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: Für eine bestätigte aktive Luesinfektion besteht eine nichtnamentliche Meldepflicht beim RKI.

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 2)	w/m	120J	negativ

REFERENZWERTTABELLE

Transferrin akkreditiert an den Standorten Zentrale und AKR, nicht-akkreditiert im EVK TRF

Indikation: Differenzierung von Anämien, V.a. Funktions-Eisenmangel, Eisenüberladung

Material: Serum **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** Immunturbidimetrie

wird gemessen in Zentrale, AKR, EVK **Mindestmenge:** 300 µl **Einheit:** g/l

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 1)	w/m	120J	2 - 3,6

Transferrinsättigung akkreditiert an den Standorten Zentrale und AKR, nicht-akkreditiert im EVK TRF-S

Indikation: Differenzierung von Anämien, V.a. Funktions-Eisenmangel, Eisenüberladung

Material: siehe Transferrin **Häufigkeit:** 24 h täglich **Meßverfahren:** berechneter Parameter

wird gemessen in Zentrale, AKR **Mindestmenge:** siehe Transferrin **Einheit:** %

Abnahmevorschriften: venöse Abnahme

Klinische Hinweise: %

Referenzbereich	Geschlecht	Alter bis	Wertebereich
(Literatur: 2)	w/m	120J	16 - 45
	w/m	19J	6 - 33
	m	14J	11 - 36
	w	14J	2 - 40
	w/m	9J	17 - 42
	w/m	5J	7 - 44