

UNTERSUCHUNGSauftrag IMMUNserologie

Probenannahme: Mo-Fr: 8.00 - 17.00

<u>Patient</u>	
Name	geb. am Tag Monat Jahr
Vorname <input type="checkbox"/> M / <input type="checkbox"/> F	
Strasse	
PLZ Ort	Rechnung an: <input type="checkbox"/> Patienten (bitte vollständige Adresse) <input type="checkbox"/> Auftragsgeber

<u>Einsender</u>	
Name	Entnahmedatum Entnahmezeit
Adresse	Arzt Tel./ Sucher
.....	Klinische Angaben
.....

Untersuchungsmaterial: 1-3 ml Serum aus Nativblut. Hämolytische Seren sind ungeeignet für Komplementbestimmungen

Abklärungen von Autoantikörpern			
	erwünscht	nicht erwünscht	mit Rückfrage
bei unklaren Resultaten andere Methode verwenden			
zum Krankheitsbild passende Zusatzanalyse			

Wir bitten Sie, wunschgemäss ein Feld anzukreuzen.

gewünschte Analyse ankreuzen

Arthritiden	
Rheumafaktor	
Cyclisches citrulliniertes Peptid (CCP3)	
Kollagenosen	
Zellkerne (ANA) <input type="checkbox"/> Zentromere	
dsDNA (doppelstrang)	
nDNA (Crithidien)	
Nukleosomen	
Histon	
RNP	
Sm	
anti-C1q	
SS-A (Ro) (52/ 60 kDa)	
SS-B (La)	
Scl-70	
RNA Polymerase III	
Jo-1 <input type="checkbox"/> PL7, PL12, SRP	
Kardiopiline (IgG/ IgM) <input type="checkbox"/> β 2-Glykoproteine (IgG/ IgM/ IgA)	
Vasculitiden	
c-ANCA Proteinase 3, PR3 (Wegener)	
p-ANCA Myeloperoxidase, MPO	
Basalmembran Niere (Goodpasture) <input type="checkbox"/> Notfall	
Erkrankungen der Leber	
Mitochondrien (M2)	
sp100 <input type="checkbox"/> gp210	
Muskulatur glatt (F-Aktin)	
LKM-1 (p450)	
LC1 (Livercytosol 1)	
SLA (Soluble Liver Antigen)	
Total IgG <input type="checkbox"/> IgG Subklassen (1-4)	
Total IgM	

gewünschte Analyse ankreuzen

Magen- Darm Erkrankungen	
Magenparietalzellen (ATPase)	
Intrinsic-Faktor	
Gliadin (IgA/IgG)	
Endomysium (IgA)	
Endomysium (IgG)	
Gewebetransglutaminase (IgA)	
Total IgA	
PAB (exokriner Pankreas)	
ASCA (IgA/ IgG)	
OMP	
X- ANCA	
Endokrine Erkrankungen	
Pankreasinselnzellen	
Nebennierenrinde	
Ovar	
Hoden	
Erkrankungen des Nervensystems	
Liquor <input type="checkbox"/>	
Hirn neuronal nukleär (ANNA/ Hu, Ri)	
Hirn Purkinjezellen (PCA/ Yo)	
Onkoneurale Antikörper (Dot-Blot: Hu, Ri, Yo, Amphiphysin)	
Paraneoplastisches Syndrom (CRMP5, Ma1, Ma2, Recoverin)	
Myelin MAG (IgM)	
NMO (Neuromyelitis optica / Aquaporin 4)	
NMDA- (Glutamat-) Rezeptor	
GAD (Stiff-Man Syndrom)	
Ganglioside (IgG/IgM)	
Muskulatur quergestreift	

UNTERSUCHUNGSaufTRAG IMMUNseroLOGIE

Probenannahme: Mo-Fr: 8.00 - 17.00

Erkrankungen der Haut	
<input type="checkbox"/>	Haut Str. spinosum
<input type="checkbox"/>	Desmoglein 1/3
<input type="checkbox"/>	DD Paraneoplastischer Pemphigus
<input type="checkbox"/>	Urothel
<input type="checkbox"/>	Envoplakin
<input type="checkbox"/>	Haut Basalmembran
<input type="checkbox"/>	BP180/230
Komplementfaktoren	
<input type="checkbox"/>	Komplement C3
<input type="checkbox"/>	Komplement C4
<input type="checkbox"/>	C1-Esteraseinhibitor (immunologisch)
<input type="checkbox"/>	C1-Esteraseinhibitor (funktionell)
<input type="checkbox"/>	Gesamtkomplement (hämolytisch)
<input type="checkbox"/>	Zirkulierende Immunkomplexe
<input type="checkbox"/>	C1q-tragende zirkulierende Immunkomplexe
Serum muss innerhalb von 24 h oder gefroren im Labor eintreffen!	
Tumor- und Entzündungsmarker	
<input type="checkbox"/>	β2-Mikroglobulin

Immunkomplexablagerungen in der Haut oder Schleimhaut (Direkte Immunfluoreszenzuntersuchung)
<p>Abklärung bullöser Dermatosen oder LE-Band</p> <p>Biopsiematerial:</p> <p>Nur unfixiertes, nicht gefrorenes Gewebe. Zum Versand das Gewebe, durch Einbetten zwischen feuchten Tupfern (isotonisches NaCl), vor dem Austrocknen schützen.</p>

Andere Antikörper (nach vorheriger Absprache)
<p>.....</p> <p>.....</p>