



Dr. rer. nat. Stephan Scholz
Fachchemiker der Medizin

Dr. med. Heike Hummel
FÄ f. Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie

Dr. med. Michael Praus
FA f. Laboratoriumsmedizin

Dr. rer. nat. Ulrike Grimmer
Fachbiologin der Medizin

Dr. med. Bernd Schottmann
FA f. Laboratoriumsmedizin



Laborinformation

26.04.2010

EDTA-Blut für Parathormon (PTH)-Bestimmung

Parathormon ist ein einkettiges Polypeptid mit einem Molekulargewicht von 9425 Dalton, das in den Nebenschilddrüsen gebildet und pulsatil in circadianer Rhythmik ausgeschüttet wird. Die Hauptfunktion des Parathormons ist die Regulation der Kalzium-Ionen-Konzentration in den Körperflüssigkeiten. Die Halbwertszeit des intakten Parathormons beträgt 2 bis 5 Minuten.

Indikation:

- Unterscheidung zwischen Hyperparathyreoidismus und anderen Formen der Hyperkalzämie
- Bei Vitamin-D-Mangel
- Intraoperativ zur Überprüfung der Adenomentfernung
- Bei Malabsorptions-Syndrom zum Erhalt weiterer diagnostischer Informationen
- Beurteilung des Knochenstoffwechsels und Ausarbeitung therapeutischer Strategien bei Patienten im Endstadium der chronischen Niereninsuffizienz

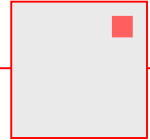
Referenzbereich: 1,10 – 7,31 pmol/l bzw. 10 – 69 pg/ml

Methode: CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay)

Material/Präanalytik: EDTA-Blut, bei Dialysepatienten soll die Blutentnahme vor der Dialyse erfolgen

Probenmaterial: Das bevorzugte Material ist EDTA-Plasma. Alternativ kann auch gefrorenes Serum in das Labor geschickt werden. Wir bitten um die Einsendung einer separaten EDTA-Monovette für die Parathormonbestimmung.

Ansprechpartner: Frau DB Güttler, Tel. 0351/20477-0



Methodenänderung von NT-proBNP zu BNP

Im Zuge der Vereinheitlichung der Analytik innerhalb der Labormedizinischen Partnerschaft wird die Bestimmung des Parameters NT proBNP auf BNP umgestellt.

Damit wird sichergestellt, dass an jedem Standort mit der gleichen Methode gearbeitet wird.

Der bisherige Test wies den endokrinologisch inaktiven N-terminalen Teil des proBNP-Moleküls nach. Der neue BNP-Test bestimmt das aktive Hormon. Vergleichsmessungen haben gezeigt, dass die medizinische Aussage beider Tests vergleichbar ist. Dennoch ist eine direkte Korrelation der NT pro-BNP-Werte zu den BNP-Werten aufgrund der unterschiedlichen Analyten nicht möglich.

In der Übergangszeit bieten wir Ihnen daher die parallele Messung von BNP und NT pro-BNP an. Dazu benötigen wir eine zusätzliche Serumprobe mit dem Hinweis auf Doppelmessung.

- Indikation:**
- Bestätigung einer klinischen Verdachtsdiagnose einer dilatativen Kardiomyopathie
 - Abklärung einer ätiologisch unklaren Dyspnoe
 - Ausschluß einer Herzinsuffizienz
 - Beurteilung des Schweregrades einer Herzinsuffizienz nach NYHA
 - Prognoseabschätzung der Herzinsuffizienz und des plötzlichen Herztodes bei Patienten mit Kardiomyopathie
 - Monitoring der Therapie einer Herzinsuffizienz

Referenzbereich: bis 100 pg/ml

Methode: CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immunoassay)

Material/Präanalytik: EDTA-Blut, besser EDTA-Plasma (zentrifugiertes EDTA-Röhrchen)

Ansprechpartner: Herr DB Buchbender, Tel.: 03741/4871-38