



Einsender:



Transplantationsimmunologie



PD Dr. med. D. Fürst
Helmholtzstraße 10
89081 Ulm
Tel. 0731 / 150 – 528
Fax: 0731 / 150 – 638

Akkreditiert nach DIN EN ISO 15189 und nach den Standards der European Federation for Immunogenetics (EFI)

Patient: (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)

Geschlecht: [ ] männlich [ ] weiblich

Kostenträger:

[ ] Selbstzahler, stationär (GOÄ-Rechnung an Patienten) [ ] GOÄ-Rechnung an Einsender/Klinik

Diagnose (+ICD Code): .....

Klinische Angaben: .....

Fragestellung: .....

Behandlung mit Antikörpern: [ ] ATG [ ] Rituximab [ ] sonstige .....

Probenabnahme:

Datum ..... Uhrzeit ..... Unterschrift/Auftragsbestätigung ..... Unterschrift/Bestätigung Probenidentität .....

Table with HLA-Merkmale: HLA-A, -B serologisch; HLA-B27; HLA-B51; HLA-A, B, C, DRB1, DQB1, DPB1, DRB345 (niedrigauflösend, hochauflösend)

Table with HLA-Antikörper: HLA-DQA1, HLA-DPA1, Ak-Screen Kl. I, II, HLA-AK-Spez. Kl. I, II, Sonstige: KIR, CCR5, HA-1, MICA, HNA/HPA-Panel, HLA-E

Table with LCT-Kreuzprobe, Organtransplantation, Familienspendersuche, Fremdspendersuche: Allogene/Autologe Kreuzprobe, Antikörperscreening, HLA-Ersttypisierung, Bestätigungstypisierung

Untersuchungsmaterial: V = Vollblut, EV = EDTA-Blut oder Vollblut; EH = EDTA-Blut oder Heparin-Blut; E = EDTA-Blut; EZ = EDTA-Blut oder Zellen oder DNA SP=Speichelprobe

\*bei Blasten im Blut bitte Speichelabnahmeset anfordern!

Vorbefunde / Zusatzinformationen: Blasten im Blut \_\_\_ %

Einzelne Anforderungen beinhalten folgende Untersuchungen:

<b>LCT-Kreuzprobe</b>	<b>Organtransplantation</b>
Allogene Kreuzprobe	Antikörperscreening nach Tx
# lymphozytotoxische Kreuzprobe ggf. mit DTT # Patientenserum (Vollblut) gegen Spenderlymphozyten (EDTA)	#HLA-AK Screening Klasse I + II Luminex
Autologe Kreuzprobe	Donorspezifische AK (DSA)
# lymphozytotoxische Kreuzprobe ggf. mit DTT # Patientenserum (Vollblut) gegen Patientenlymphozyten (EDTA)	#HLA-AK Identifizierung Klasse I + II #Luminex Single Antigen Beads #Typisierung von Patient und Spender ggf. beilegen.
<b>Familienspendersuche</b>	
HLA-Ersttypisierung	
# HLA-AB niedrigauflösend # ggf. HLA-DRB1 niedrigauflösend	
Bestätigungstypisierung	
# HLA-ABC hochauflösend # HLA-DRB1, -DQB1 hochauflösend # allogene und autologe Kreuzprobe	
<b>Fremdspendersuche</b>	
HLA-Ersttypisierung	
# HLA-ABC hochauflösend # HLA-DRB1, -DQB1, -DPB1 hochauflösend	
Bestätigungstypisierung	
# HLA-ABC niedrigauflösend, ggf. hochauflösend # HLA-DRB1, -DQB1, -DPB1 hochauflösend	