

Name:
Geb.-Datum:
Fallnummer:
Station:

Auftragsnummer	0411006980		
Entnahme Datum	30.07.2024		
Entnahme Zeit	07:47		
Anfordernde Stelle	Brand aus MVZ		

Klinische Chemie			
GOT	U/l	17 - 50	22
GPT	U/l	7 - 44	18
Y-GT	U/l	5 - 31	10
AP	U/l	129 - 417	297
Natrium	mmol/l	136 - 145	140
Kalium	mmol/l	3.8 - 5.0	4.5
Harnsäure	mg/dl	2.4 - 5.7	5.7
Harnstoff	mg/dl	16.6 - 48.5	26.1
Kreatinin	mg/dl	0.53 - 0.79	0.61

Proteindiagnostik			
Immunglobuline			X
IgA	g/l	0.58 - 3.58	3.01
Albumin	g/l	37 - 51	48

Eisenstoffwechsel			
EISENSTOFFWECHS.			X
Ferritin	ng/ml	8.0 - 115.0	35.4
Transferrin	mg/dl	240 - 360	255
Transferrinsätt.	%	11 - 36	27
Eisen	µmol/l	5.7 - 18.6	17.6

Autoimmun-Diagnostik			
GAF-3X IgA	U/ml	< 7.0	1.4
GAF-3X IgG	U/ml	< 7.0	<0.6
AK Transglut.IgA	U/ml	< 7.0	0.6
AK Transglut.IgG	U/ml	< 7.0 1)	<0.6

Endokrinologie			
Cortisol bas	µg/dl		2.43 -
FT3	pg/ml	2.56 - 5.01	4.61
FT4	ng/l	9.80 - 16.30	11.20
TSH-basal	µIU/ml	0.51 - 4.30	1.55
Ak. Thyreoglobl.	U/ml	< 115	18
AK TPO MAK	kU/l	< 34.0	13.5
TRAK TSH Rez.	IU/l	< 1.75	<0.80
Oestradiol	pg/ml		2) 115.0
FSH	mIU/ml		3) 5.31
Testosteron	ng/ml		4) 0.13
DHEA-S	µg/dl	33.90 - 280.00	95.60
Androstendion	ng/ml	0.15 - 0.52	0.97 +
ACTH	pg/ml	7.20 - 63.30	8.07

- 1) Serologisch kein Hinweis auf eine Zöliakie.
- 2) Follikelphase: 36,9 - 96,4 pg/ml
Ovulationsphase: 68,4 - 533 pg/ml
Lutealphase: 60,4 - 232 pg/ml
Postmenopause: < 5,00 - 138 pg/ml
- 3) Follikelphase: 3.5 - 12.5 mIU/ml
Ovulationsphase: 4.7 - 21.5 mIU/ml
Lutealphase: 1.7 - 7.7 mIU/ml
Postmenopause: 25.8 - 134.8 mIU/ml
- 4) Referenzwerte für Mädchen (8-18 Jahre)
gemäß Tanner-Stadien
Tanner-Stadium Referenzbereich
1 < 0,06
2 < 0,10
3 < 0,24
4 < 0,27
5 0,05 - 0,38

Name:
Geb.-Datum:
Fallnummer:
Station:

Auftragsnummer	0411006980		
Entnahme Datum	30.07.2024		
Entnahme Zeit	07:47		
Anfordernde Stelle	Brand aus MVZ		

Spurenelemente			
Zink (S)	mg/l	0.60 - 1.20	0.66

Knochenstoffwechsel			
Calcium	mmol/l	2.10 - 2.55	2.45
Ca (korrigiert)	mmol/l	2.10 - 2.55	2.26
Phosphat anorg.	mmol/l	0.90 - 1.55	1.57 +
PTH intakt	pmol/l	1.80 - 7.85	3.96

Vitamine			
VITAMINE			X
Vitamin B12	pmol/l	145 - 569	532
Folsäure	ng/ml	> 3.89	>20.00
VD25 Vit.D3	nmol/l	50.0 - 150.0	57.8
125 Dihydr. V D	pg/ml	19.0 - 67.0	63.6
Vit. B6 (PALP)	nmol/l	20 - 202	57
Vitamin H/Biotin	ng/l	250 - 1100 1)	>1100 +

Hämatologische Diagnostik			
Großes Blutbild			
Kleines Blutbild			X
Leukozyten	c/nl	4.2 - 9.4	4.9
Erythrozyten	c/pl	3.93 - 4.90	4.17
Hämoglobin	g/dl	10.8 - 13.3	12.4
Hämatokrit	Vol%	33.4 - 40.4	38.5
MCV	fl	76.9 - 90.6	92.3 +
MCH	pg	24.8 - 30.2	29.7
MCHC	g/dl	31.5 - 34.2	32.2
Thrombozyten	c/nl	194 - 345	240
(masch.Diff.)			X
Neutrophile	%	39.0 - 73.6	53.3
Neutrophile abs.	c/µl	1820 - 7470	2610
Lymphozyten	%	18.2 - 49.8	34.8
Lymphozyt. abs.	c/µl	1160 - 3330	1700
Monozyten	%	4.1 - 10.9	9.0
Monozyten abs.	c/µl	190 - 720	440
Eosinophile	%	0.0 - 3.4	2.5
Eosinophile abs.	c/µl	20 - 320	120
Basophile	%	0.0 - 0.6	0.4
Basophile abs.	c/µl	10 - 50	20

-			
validiert von:		2)	

LABOR			
Albumin	g/l	37 - 51	48
Eisen	µmol/l	5.7 - 18.6	17.6
EISENSTOFFWECHS.			X

1) Biotinspiegel oberhalb der Messbereichsgrenze (>1100 ng/l).
Die Merkmale einer Biotinübersorgung können verzögerte oder verringerte Insulinausschüttung, erhöhter Bedarf an Vitamin C und an Vitamin B6 sowie erhöhte Blutzuckerwerte sein.

2) Dr. med. Christina Hoffmann



MVZ Labor Ludwigsburg - Postfach 1104 - 71611 Ludwigsburg

Unsere Labor-Nr (bitte bei Rückfragen angeben); Eingang im Labor

BS003603 18.07.2024

Material (Entnahmedatum /-zeit)

Vollblut (S) (16.07.24/07:21) Vollblut (S)
Vollblut (S) EDTA-Blut (E) EDTA-Blut (E)
EDTA-Blut (E)

Untersuchung Ergebnis Referenz-/Zielbereich Maßseinheit Mat/Meth Anm

Hämatologie, Basisanalytik

Blutbild

Leukozyten	5.37	4.8 - 12.0	G/l	E
Erythrozyten	4.52	3.95 - 5.25	T/l	E
<u>Hämoglobin</u>	<u>13.3</u>	11.2 - 14.6	g/dl	E
Hämatokrit	42.2	34.0 - 43.5	%	E
MCV	93.4	76 - 91	fl	E
MCH	29.4	25.0 - 31.5	pg/Ery	E
MCHC	31.5	31.5 - 36.0	g/dl	E
EVB (RDW)	13.3	11.5 - 15.0	%	E/BER
Thrombozyten	210	180 - 415	G/l	E

Differentialblutbild maschinell

Neutrophile Gran., relativ	50.4	33 - 74	%	E
Neutrophile Gran., absolut	2.71	1.7 - 8.1	G/l	E
Lymphozyten, relativ	34.8	22 - 51	%	E
Lymphozyten, absolut	1.87	1.5 - 6.0	G/l	E
Monozyten, relativ	10.8	1.5 - 8.5	%	E
Monozyten, absolut	0.58	0.10 - 0.95	G/l	E
Eosinophile Granulozyten	3.4	0.5 - 5.5	%	E
Basophile Granulozyten	0.6	0.0 - 1.75	%	E

Transferrin

2.53 2.00 - 3.60g/l S

Ferritin

21 > 20 ug/l S/ECLIA

Lösl. Transferrin Rezeptor

3.2 1.7 - 4.1 mg/l S 1)

Klinische Chemie, Basisanalytik

Protein, gesamtes	66.9	60 - 80	g/l	S
Serumproteinelektrophorese				2)
Albumin	64.4	53.0 - 62.6	%	S
Alpha-1-Globuline	3.56	3.2 - 7.2	%	S
Alpha-2-Globuline	8.59	9.9 - 14.3	%	S
Beta-Globuline	11.61	8.2 - 12.2	%	S
Gamma-Globuline	11.87	9.9 - 19.5	%	S



MVZ Labor Ludwigsburg GbR
Geschäftsleitung: Prof. Dr.med. Julia-Stefanie Frick
Wernerstr. 33 71636 Ludwigsburg

Tel. 07141/966-0
Fax 07141/966-240
eMail: info@mvzlb.de
www.mvz-labor-lb.de

MVZ Labor Ludwigsburg - Postfach 1104 - 71611 Ludwigsburg

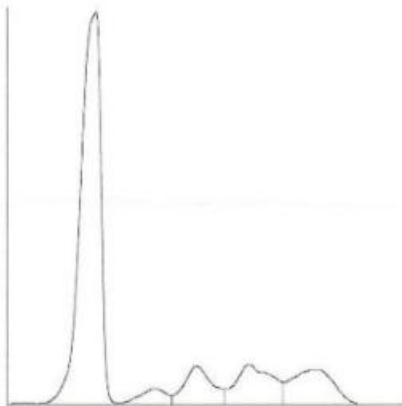
BS003603 18.07.2024

Material (Entnahmedatum / -zeit)

Vollblut (S) (16.07.24/07:21) Vollblut (S)
Vollblut (S) EDTA-Blut (E) EDTA-Blut (E)
EDTA-Blut (E)

Untersuchung	Ergebnis	Referenz-/Zielbereich	Maßeinheit	Mat/Meth	Anm
--------------	----------	-----------------------	------------	----------	-----

Beurteilung der Elektrophorese:



Albumin-Erhöhung:

Eine Albuminerhöhung besitzt keinen Krankheitswert. Eventuell Vorliegen einer Hyperlipoproteinämie.

Dehydrierung ist die einzige pathologische Aussage.

Alpha-2-Globulin-Verminderung:

Besitzt nur eine geringe diagnostische Aussagekraft.

Verminderung bei:

- Schweren Lebererkrankungen
- Malnutrition

Eventuell auch bei Hämolyse.

C-reaktives Protein (CRP)

0.3 < 5 mg/l s

Klinische Chemie, Stoffwechsel

Kupfer 15.4 12.6 - 19.0 umol/l S/ICPMS

Endokrinologie

Thyreotropin (TSH)	1.66	0.60 - 4.84	mIU/l	S/ECLIA
Thyroxin, freies	15.2	12.5 - 21.5	pmol/l	S/ECLIA
Trijodthyronin, freies	7.19	3.88 - 8.02	pmol/l	S/ECLIA
Lutropin (LH, ICSH)	8.4		IU/l	S/ECLIA

Tanner-Stadium 1 (< 9 a): < 0.3 - 0.5 IU/l

MVZ Labor Ludwigsburg - Postfach 1104 - 71611 Ludwigsburg

Unsere Labor-Nr (bitte bei Rückfragen angeben); Eingang im Labor

BS003603 18.07.2024

Material (Entnahmedatum / -zeit)

Vollblut (S) (16.07.24/07:21) Vollblut (S)

Vollblut (S) EDTA-Blut (E) EDTA-Blut (E)

EDTA-Blut (E)

Untersuchung	Ergebnis	Referenz-/Zielbereich	Maßeinheit	Mat/Meth	Anm
Tanner-Stadium 1 (> 9 a):	< 0.3 - 2.0 IU/l				
Tanner-Stadium 2:	< 0.3 - 1.2 IU/l				
Tanner-Stadium 3:	0.7 - 4.7 IU/l				
Tanner-Stadium 4:	1.1 - 3.7 IU/l				
Tanner-Stadium 5:	1.1 - 7.4 IU/l				
Quelle: Partsch, C. J. et al.: Reference ranges of lutropin and follitropin in the luhiberin test in prepubertal and pubertal children using a monoclonal immunoradiometric assay. J Clin Chem Clin Biochem 1990; 28 (1): 49 - 52					
Follitropin (FSH)	6.6		IU/l		S/ECLIA
Tanner-Stadium 1 (< 9 a):	< 0.5 - 3.2 IU/l				
Tanner-Stadium 1 (> 9 a):	1.3 - 6.6 IU/l				
Tanner-Stadium 2:	1.6 - 7.3 IU/l				
Tanner-Stadium 3:	3.9 - 7.0 IU/l				
Tanner-Stadium 4:	3.1 - 8.1 IU/l				
Tanner-Stadium 5:	3.3 -10.3 IU/l				
Quelle: Partsch, C. J. et al.: Reference ranges of lutropin and follitropin in the luhiberin test in prepubertal and pubertal children using a monoclonal immunoradiometric assay. J Clin Chem Clin Biochem 1990; 28 (1): 49 - 52					
Estradiol	60.5		ng/l		S/ECLIA
Follikelphase:	30.9 - 90.4 ng/l				
Ovulationsphase:	60.4 - 533.0 ng/l				
Lutealphase:	60.4 - 232.0 ng/l				
Postmenopause:	< 49.9 ng/l				
1. Trimester:	154 - 3065 ng/l				
2. Trimester:	1561 - 18950 ng/l				
3. Trimester:	10030 ->30000 ng/l				
Testosteron	0.15		ug/l		S/ECLIA
Tanner-Stadium 1:	0.025 - 0.061 ug/l				
Tanner-Stadium 2:	0.025 - 0.104 ug/l				
Tanner-Stadium 3:	0.025 - 0.237 ug/l				
Tanner-Stadium 4:	0.025 - 0.268 ug/l				
Tanner-Stadium 5:	0.046 - 0.383 ug/l				
Sexualhormonbind. Globulin	55.8	32.4 - 128	nmol/l		S/ECLIA
Freies Testosteron	1.3	0.73 - 2.3	ng/l		S/ELISA 1)
Androstendion	1.2	0.09 - 1.23	ug/l		S/CLIA 1)
DHEA-Sulfat	1.15	0.34 - 2.8	mg/l		S/ECLIA
Prolactin	246.0	55 - 445	mIU/l		S/ECLIA

Umrechnungsfaktor: mIU/l x 0.047 = ug/l

Die Einheit ug/l entspricht der Einheit ng/ml (Zahlenwerte sind identisch.)



MVZ Labor Ludwigsburg GbR
Geschäftsleitung: Prof. Dr.med. Julia-Stefanie Frick
Wernerstr. 33 71636 Ludwigsburg

Tel. 07141/966-0
Fax 07141/966-240
eMail: info@mvzlb.de
www.mvz-labor-lb.de

MVZ Labor Ludwigsburg - Postfach 1104 - 71611 Ludwigsburg

Unsere Labor-Nr (bitte bei Rückfragen angeben); Eingang im Labor

BS003603 18.07.2024

Material (Entnahmedatum / -zeit)

Vollblut (S) (16.07.24/07:21) Vollblut (S)
Vollblut (S) EDTA-Blut (E) EDTA-Blut (E)
EDTA-Blut (E)

Untersuchung	Ergebnis	Referenz-/Zielbereich	Maßeinheit	Mat/Meth	Anm
Cortisol	79.10	25 - 230	ug/l	S/ECLIA	
Corticotropin (ACTH)	gefrorenes EDTA-Plasma fehlt !				
17-Hydroxyprogesteron	0.55	0.06 - 0.85	ug/l	S/RIA	1)
prämenstruell:	0.06 - 0.89 ug/l				
Follikelphase:	0.16 - 1.0 ug/l				
Lutealphase:	0.09 - 2.9 ug/l				
postmenopausal:	< 0.53 ug/l				
Schwangere					
1. Trimester:	11 - 44 ug/l				
2. Trimester:	25 - 83 ug/l				
3. Trimester:	59 - 214 ug/l				

Vitamine und Spurenelemente

Vitamin A (Retinol)	0.4	0.3 - 0.6	mg/l	S/HPLC	
Vitamin B 6 (Pyridoxalpos.)	15.4	5 - 30	ug/l	S/HPLC	
Vitamin B 7/H (Biotin)	45	> 250	ng/l	S/ELISA	
Folsäure (Vitam. B 9/B 11/M)	4.5	19.5 - 85.4	nmol/L	S/ECLIA	

Bei Folsäuremangel kann eine Substitution mit 1 - 5 mg (-15 mg) Folsäure/Tag über 4 Monate günstig sein. Bis zum Ausgleich des Spiegels und der ersten Normalisierung leerer Speicher (Leber, Knochenmark) vergehen ca. 4 Wochen.

Cave: Gleichzeitige Gabe von Zink kann die Resorption von Folsäure beeinträchtigen.

(K.Khan, I.Jialal, PMID 30570998 (2023))

Vitamin B 12 (Cobalamin)	551	197 - 771	ng/l	S/ECLIA	
Vitamin D 1.25-OH (Calcitr.)	91.8	19.9 - 79.3	ng/l	S/CLIA 3) 4)	
Vitamin D 25-OH (Calcidiol)	22.1		ug/l	S/CLIA 5)	

< 10 ug/l : schwerer Mangel
10 - 20 ug/l : Mangel
20 - 30 ug/l : Unterversorgung
30 - 60 ug/l : ausreichende Versorgung
60 - 100 ug/l : hochnormale Versorgung
100 - 150 ug/l : Überversorgung
> 150 ug/l : beginnender toxischer Bereich

Vitamin D Quotient	4.2	< 1		S/BER	6)
Zink	25.6	7.7 - 15	umol/l	S/ICPMS	

Die Blutabnahme für die Bestimmung von Zink erfolgt am nüchternen Patienten. Hämolyse ist unbedingt zu vermeiden. Werden die Blutzellen nicht unmittelbar nach der Abnahme abzentrifugiert, so kommt es zur falsch positiven Verfälschung



MVZ Labor Ludwigsburg - Postfach 1104 - 71611 Ludwigsburg

Unsere Labor-Nr (bitte bei Rückfragen angeben): Eingang im Labor

BS003603 18.07.2024

Material (Entnahmedatum / -zeit)

Vollblut (S) (16.07.24/07:21) Vollblut (S)

Vollblut (S) EDTA-Blut (E) EDTA-Blut (E)

EDTA-Blut (E)

Untersuchung	Ergebnis	Referenz-/Zielbereich	Maßeinheit	Mat/Meth	Ann
--------------	----------	-----------------------	------------	----------	-----

des Meßwertes um etwa 6 % pro Stunde.

Ihr Untersuchungsauftrag:

CTD

Diese Untersuchung führen wir nicht durch. Trotz Anfrage bei verschiedenen weiteren Speziallaboratorien ist uns leider kein Labor bekannt, in dem diese Untersuchung durchgeführt wird. Die Probe wird bei uns, je nach Material, 4 - 7 Tage aufbewahrt.

Beurteilung:

- 3) Erhöhte 1,25(OH)₂ Vitamin D₃ (Calcitriol) Spiegel werden bei Hyperparathyreoidismus, Sarkoidose und Calcitriolüberdosierung beobachtet. Dies kann zu Hyperkalzämie führen.
- 5) Unzureichende Versorgung mit Vitamin D. Zum Ausschluss eines sekundären Hyperparathyreoidismus ggf. Parathormon aus der vorliegenden Probe nachfordern.
Ggf. 25-OH Vitamin D-Substitution empfohlen.
- 6) Der Quotient 1,25 (OH)₂-Vitamin D₃ (Calcitriol) zu 25 (OH)-Vitamin D₃ (Calcidiol) sollte optimal <1 sein. Erhöhte Werte >1 finden sich u.a. bei unzureichender Versorgung mit Calcidiol, bei erhöhter Konversion von Calcidiol zu Calcitriol (z.B. bei Hyperparathyreoidismus) und/oder verminderter Expression des Vitamin D Rezeptors (z.B. bei erniedrigtem Calcium-Spiegel).
(Lit. Autier et al., Lancet Diabetes Endocrinol 2, no.1, 2014)

Tel. Durchsage gescheitert am 19.07.24 08:46/pop

Der Befund wurde am 23.07.24 10:30 per Fax übermittelt

Endbefund vom 26.07.24 17:59
Mit freundlichen kollegialen Grüßen
validiert von J. Kernbichler

(Facharzt für Laboratoriumsmedizin)

Anmerkung:

- 1) Partnerlabor
- 2) Unter Therapie mit monoklonalen Antikörpern (z.B. Daratumumab(R)) können in der Serumelektrophorese und Immunelektrophorese in seltenen Fällen falsch positive Ergebnisse auftreten.
Sofern eine solche Therapie angewandt wird, bitten wir um Mitteilung.
(Lit.: Blood 2016 128:2063)
- 4) 1,25(OH)₂ Vitamin D₃ und 1,25(OH)₂ Vitamin D₂ werden in diesem Test



Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-ML-13447-01-00
D-PL-13447-01-00



Tel. 07141/966-0
Fax 07141/966-240
eMail: info@mvzlb.de
www.mvz-labor-lb.de

MVZ Labor Ludwigsburg GbR
Geschäftsleitung: Prof. Dr.med. Julia-Stefanie Frick
Wernerstr. 33 71636 Ludwigsburg

MVZ Labor Ludwigsburg - Postfach 1104 - 71611 Ludwigsburg



Unsere Labor-Nr (bitte bei Rückfragen angeben): Eingang im Labor

BS003603 18.07.2024

Material (Entnahmedatum / -zeit)

Vollblut (S) (16.07.24/07:21) Vollblut (S)

Vollblut (S) EDTA-Blut (E) EDTA-Blut (E)

EDTA-Blut (E)

Untersuchung	Ergebnis	Referenz-/Zielbereich	Maßeinheit	Mat/Meth	Anm
--------------	----------	-----------------------	------------	----------	-----

gleichermaßen erfasst.

7) Telefonische Durchsage gescheitert, da Anrufbeantworter.

Ziffern, die Sie mit dem Patienten nach GOÄ abrechnen:
3550,3551,3575,3573.H1,3574

 Die Inhalte der Karteikarte stellen nur einen Auszug aus der kompletten
 medizinischen Dokumentation dar. Darüber hinaus bestehende Inhalte wie
 Inhalte von Arztbriefen, Bildbefunde, Formulare, Verordnungen, eDMP,
 Labordaten usw. sind nicht Bestandteil der Karteikarte und daher auch
 nicht auf dem Ausdruck enthalten.

 Legende:

D Diagnose * Dauerdiagnose M Medikament + Dauermedikament
 B Befund A Anamnese T Therapie N Notiz
 P Eigenlabor Y Labor . Platzhalter für Zeilenterweiterung

Dieser Abschnitt ist ein Auszug der Karteikarte
 vom Zeitraum 05.07.2024 - 05.07.2024

05.07.2024 Y 06|END -02880738 /LG/ 05.07.24
 Y Probenmaterial: Serum
 Y KREE=0.47; UA=4.9; NA=143; K=4.0; CA=2.42; FE=87; BILI=0.
 35; BILD=0.11; GOT=24; GPT=20; GGT=16; AP=281; LDH=270;
 CK=313 +
 Y Probenmaterial: EDTA-Blut
 Y HBA1C=5.5; KLBT; LK=8.4; ERY=4.3; HB=12.7; HKT=39; MCV=91;
 MCH=30; MCHC=32.6; THRO=267
 Y Probenmaterial: Serum
 Y EPHO; ALBUM=65.1 +; A1GLOB=3.7 -; A2GLOB=8.1 -; BGLOB=11.7;
 GGLOB=11.4; KURVE; TP=6.65
 Y 18|END - /FA/ 05.07.24 / 05072024337
 Y Probenmaterial: Serum
 Y FER=28; CRP=<0.5; TSH=1.57; Graubereich:; bis 4,5 µU/ml;
 CU=80; SELES=68
 Y Probenmaterial: EDTA-Blut
 Y ZNBL=428
 Y Probenmaterial: Serum
 Y TEST=0.30; DHEAS=125; OESD=40.3; Frühfollikulär: 19-145;
 Mittzyklisch: 60-360; Lutealphase: 55-215
 Y Probenmaterial: EDTA-Plasma
 Y VB6=23 +
 Y Probenmaterial: Serum
 Y VB12=407; FOL=5.1 --
 Y Die Einnahme hoher Konzentrationen von Biotin kann diese;
 Messmethode beeinflussen.; Für weitere Informationen siehe
 unter
 Y <https://www.blackholm.com/biotininterferenz.>; VD25=20.5 -
 Y Als weiterführende Untersuchungen empfehlen wir bei
 Y erniedrigtem 25-Hydroxy-Vitamin D die Bestimmung von
 Y Calcium, Phosphat und Parathormon aus Serum.; VD125=140;
 Y BIOT=478.7
 Y < 100 ng/l behandlungsbedürftiger Biotinmangel
 Y 100-250 ng/l suboptimale Biotinversorgung; MELAT=5.3;
 Y BEU1=Hormonkonstellation lässt keine besonderen
 Y Auffälligkeiten erkennen. Bitte Befund immer in Kenntnis;
 Y des Tanner-Stadiums beurteilen.
 L 3585H1-3583H1-3558-3557-3555-3620-3581H1-3582
 L 3594H1-3595H1-3592H1-3587H1-3597H1-3590H1-3561-3550
 L 3574-3573H1



MVZ Labor Ludwigsburg GbR
Wernerstr. 33 71636 Ludwigsburg
Geschäftsleitung: Prof. Dr.med. Rüdiger Braun

Tel. 07141/966-0
Fax 07141/966-240

eMail: info@mvz-labor-lb.de
www.mvz-labor-lb.de



Labor-Nr. (bitte bei Rückfragen angeben); Eingang im Labor	
BS001813 29.03.2023	
Material (Entnahmedatum / -zeit)	
EDTA-Blut(E) (29.03.2023/10:29)	
Vollblut(V) (29.03.2023/10:29)	

Untersuchung	Ergebnis	Referenz-/Zielbereich	Maßeinheit	Mat/Meth	Referenzbereich
Hämatologie, Basisanalytik					
Blutbild					
Leukozyten	3.49	4.8 - 12.0	G/l	E	
Erythrozyten	4.56	3.95 - 5.25	T/l	E	
Hämoglobin	13.5	11.2 - 14.6	g/dl	E	
Hämatokrit	38.8	34.0 - 43.5	%	E	
MCV	85.1	76 - 91	fl	E	
MCH	29.6	25.0 - 31.5	pg/Ery	E	
MCHC	34.8	31.5 - 36.0	g/dl	E	
EVB (RDW)	12.7	11.5 - 15.0	%	E/BER	
Thrombozyten	210	180 - 415	G/l	E	
Differentialblutbild maschinell					
Neutrophile Gran., relativ	40.1	33 - 74	%	E	
Neutrophile Gran., absolut	1.40	1.7 - 8.1	G/l	E	
Lymphozyten, relativ	45.8	22 - 51	%	E	
Lymphozyten, absolut	1.60	1.5 - 6.0	G/l	E	
Monozyten, relativ	10.6	1.5 - 8.5	%	E	
Monozyten, absolut	0.37	0.10 - 0.95	G/l	E	
Eosinophile Granulozyten	2.9	0.5 - 5.5	%	E	
Basophile Granulozyten	0.6	0.0 - 1.75	%	E	
Eisen	105	22 - 135	ug/dl	V	
Ferritin	32	> 20	ug/l	V/ECLIA	
Klinische Chemie, Basisanalytik					
Creatinin	0.6	0.35-0.67	mg/dl	V	
Die Bestimmung erfolgte nach der enzymatischen Methode.					
GFR nach EKFC-Formel ¹⁾	89	>= 60	ml/min/ 1,73m ² KOF	V/BER	
GFR-Kategorie G2 nach KDIGO: Relativ zu jungen Erwachsenen leicht vermindert. Kein Hinweis auf eine chronische Nierenerkrankung bei sonst unauffälligen Nieren.					
Glucose	76	60 - 100	mg/dl	V	
Die durchschnittliche Konzentrationsabnahme von Glucose beträgt für geronnenes oder unzentrifugiertes Blut bei Raumtemperatur 7 % pro Stunde (5 - 10 mg/dl bzw. 0,28 - 0,56 mmol/l pro Stunde)					



MVZ Labor Ludwigsburg GbR
Wernerstr. 33 71636 Ludwigsburg
Geschäftsleitung: Prof. Dr.med. Rüdiger Braun

Tel. 07141/966-0
Fax 07141/966-240

eMail: info@mvz-labor-lb.de
www.mvz-labor-lb.de



Untersuchung	Ergebnis	Referenz-/Zielbereich	Maßeinheit	Mat/Meth	Referenzbereich
ALT (GPT)	23	7 - 44	U/l	V	
AST (GOT)	29	17 - 50	U/l	V	
Gamma-GT (GGT)	12	5 - 31	U/l	V	
Lipase	17	13 - 60	U/l	V	
Immunglobulin A (IgA)	2.94	0.34 - 2.20	g/l	V	
Endokrinologie					
Thyreotropin (TSH)	1.27	0.60 - 4.84	miU/l	V/ECLIA	
Thyroxin, freies	15.5	12.5 - 21.5	pmol/l	V/ECLIA	
Immunologie					
Transglutaminase 2-Ak, IgA ²⁾	0.3		U/ml	V/FEIA	
negativ: < 7 U/ml; Grauzone: 7 - 10 U/ml; positiv: > 10 U/ml					

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
validiert von Dr. medic Popescu
(Fachärztin für Laboratoriumsmedizin)

Anmerkungen

- Da die CKD-EPI-Formel und die MDRD-Formel nur in einem Altersbereich zwischen 18-70 Jahren validiert ist, haben wir aufgrund des Alters des Patienten die EKFC-Formel eingesetzt.
Diese ist in Altersgruppen zwischen 2 und 90 Jahren validiert.
(Pottel, H. et al., Ann Int. Med. 2020, doi: 10.7326/M20-4366)
- Die Untersuchung wurde telefonisch nachgefordert.