

Formblatt
Leistungsverzeichnis Thrombozytenlabor

Analyt	Indikation	Methode	Material	Bemerkung	Referenzbereich	EBM	GOÄ
Heparin-abhängige Antikörper (HIT)	Verdacht auf Heparin-/induzierte Thrombozytopenie	Heparin-induzierter Plättchen-aggregationstest (HIPA)	7 ml Nativblut (Serum) 2ml EDTA		HIPA negativ: keine Plättchenaktivierung HIPA positiv: antikörpervermittelte heparin-abhängige Plättchenaktivierung >2 von 4 Testzellen	4*32227 pro Test	4*3995 pro Test
PF4 abhängige Antikörper	Verdacht auf Anti-PF4 assozierte Immunthrombosen	PF4-induzierte Plättchen-aggregationstest (PIPA)	7 ml Nativblut (Serum) 2ml EDTA		PIPA negativ: keine Plättchenaktivierung HIPA positiv: antikörpervermittelte PF4-abhängige Plättchenaktivierung >2 von 3 Testzellen	2*32227 pro Test	2*3995 pro Test
Heparin-abhängige Antikörper	Verdacht auf Heparin-/induzierte Thrombozytopenie	Hyphen-Zymutest	1ml Nativblut (Serum)		ELISA: OD < 0,3 Negativ ELISA: OD>0,3-0,5 schwach positiv ELISA: OD > 0,5 positiv	2*32504 pro Test	3950
Gebundene Autoantikörper gegen Thrombozyten	V.a. Autoimmunthrombozytopenien (ITP, sekundäre ITP)	MAIPA direkt (nach Kiefel et al.)	3*7 ml EDTA	mind. TRC-Zahl des Patienten 20 Gpt/l	Extinktion: <0,2 negativ Extinktion: >0,2 positiv	n*32504 32510	n*3995 n*4003
Freie Antikörper gegen Thrombozyten	V.a. Immunthrombozytopenien (ITP, sekundäre ITP, Thrombozytäre Refraktäzustände nach Thrombozytentransfusion)	MAIPA indirekt (nach Kiefel et al.)	3x7 ml Nativblut	mind. TRC-Zahl des Patienten 20 Gpt/l	Extinktion: <0,2 negativ Extinktion: >0,2 positiv	4*32504	n*3995
NAIT neonatale Alloimmun-thrombozytopenie	V.a. neonatale, fetale Immunthrombozytopenie	MAIPA indirekt Crossmatch väterl. TRC+ mütterl. Serum	3*7 ml EDTA, 7 ml Nativblut von Mutter 3*7 ml EDTA vom Vater	nach Kiefel et al.	Extinktion: <0,2 negativ Extinktion: >0,2 positiv	n*32504 n*32510	n*3995 n*4003
Medikamenten-induzierte Antikörper	V.a. medikamenten induzierte Thrombozytopenie (z.B. Antibiotika)	In-house-ELISA	7 ml Nativblut	Medikamente müssen mitgeschickt werden	Extinktion: <0,2 negativ Extinktion: >0,2 positiv	n* Anzahl der Medikamente *32504	n* Anzahl der Medikamente *3995
Expression von Oberflächen, Zytoskelett und Granulamarker der Thrombozyten	V.a. hereditäre Thrombozytopathien	Immunfluoreszenz	12 ungefärbte Ausstriche + 2 gefärbte Ausstriche + 2 ml EDTA	Membranproteine, Alpha-, Delta-Granulamarker, Lysosomen, Zytoskelett	normal oder fehlende Expression	x Anzahl der AK 32227	1x 3698 n* Anzahl der AK 3699
Expressionsdichte von GP Ib/IX, GP IIb/IIIa auf der Oberfläche autologer Thrombozyten	V.a. hereditäre Thrombozytopathien (Bernhard-Soulier-Syndrom, Glanzmann-Thrombasthenie)	Durchfluss-zytometrie	7 ml EDTA oder 4,5 ml Citrat			n*32504	n*3995
HPA-Genotypisierung	Thrombozytärer Antignennachweis	DNA, PCR	2 ml EDTA	Einverständnis-erklärung des Patienten	entfällt	PCR x Anzahl der Antigene 1und5=32945 2,3,4,6,15=32946	x Anzahl der Antigene 3920,3922
Plättchenfunktion	V.a. angeborene oder erworbene Thrombozytopathien	Aggregometrie nach Born	3* 4,5 ml Citrat	Material muss 2h nach Blutentnahme untersucht werden, vorherige Absprache	normales Ansprechen auf folgende Agonisten Kollagen, Adrenalin, ADP, Ristocetin, Arachidonsäure, Trap, U-Substanz	2*32228	2*3961
ATP-Freisetzung	V.a. Speichergranuladefekte oder -freisetzungsstörungen	Lumineszenz-aggregometrie	5* 4,5 ml Citrat	Material muss 2h nach Blutentnahme untersucht werden, nach Absprache	normales Ansprechen auf folgende Agonisten: Kollagen, Epinephrin, Ionophore	n*32227	n*3961