



LABORDIAGNOSTIK



Labor
Infektmarker



Labor
Immunhämatologie



Labor
Transfusionsmedizin

Lymphozyten-Typisierung: T-Lymphozyten (CD3, CD3/CD4, CD3/CD8, CD4/CD8-Ratio), B-Lymphozyten (CD19), NK-Zellen (CD16/56)

Die Lymphozyten-Typisierung gibt Auskunft über die numerischen Verhältnisse der unterschiedlichen Lymphozytenpopulationen im Blut. Diese Untersuchung wird primär zur Beurteilung des Immunstatus von HIV-Patienten eingesetzt, kann aber erste Hinweise auf eine zugrundeliegende Erkrankung bei Veränderungen der Lymphozytenzahl im Blutbild geben.

UNTERSUCHUNGSMATERIAL

- 0.5 ml EDTA-Blut
- Probe bei Raumtemperatur (NICHT im Kühlschrank) aufbewahren

VERSAND/STABILITÄT DES PROBENMATERIALS

- Versand und Transport der Probe bei Raumtemperatur
- Versand sofort nach Entnahme. Die Probe muss bis Freitag 10.00 Uhr im Labor sein

TESTUNG

- Flowzytometrische Bestimmung (FACS) der Lymphozytensubpopulationen.
- Prüfparameter: CD3, CD4, CD8, CD19, CD16+56

INDIKATIONEN

- CD4-Bestimmungen bei HIV-Patienten zur Überprüfung des Immunstatus und Verlaufskontrolle der antiretroviralen Therapie
- Lymphozytopenie oder Lymphozytose unklarer Genese

AUFTRAGSFORMULARE

Auftragsformulare können bei der Laboradministration IRB angefordert werden (ZSR Nummer etc.)
T 031 384 23 00 | labordiagnostik@itransfusion.ch

KONTAKT



Verena Bucher

Labor, technische und organisatorische Fragen
verena.bucher@itransfusion.ch
T 031 384 23 57



Stefano Fontana

Medizinische Fragen
Stefano.fontana@itransfusion.ch
T 031 384 22 14

VERRECHNUNG

Leukozyten-(Sub) Population mit monoklonalen Antikörpern mittels Flowzytometrie, erster monoklonaler Antikörper

Position Analysenliste (EDI): 1523.00
Taxpunkte: 36 TP

Leukozyten-(Sub) Population mit monoklonalen Antikörpern mittels Flowzytometrie, jeder weitere monoklonale Antikörper

Position Analysenliste (EDI): 4 x 1524.00
Taxpunkte: 4 x 18 TP
Total: 108 TP



LABORDIAGNOSTIK



LYMPHOZYTEN-TYPISIERUNG – HINTERGRUND

Lymphozyten spielen eine wesentliche Rolle in unserem Immunsystem. Bei der Lymphozytentypisierung werden diese mit Hilfe der CD-Moleküle an ihre Oberfläche in weitere Subpopulationen differenziert. Hierzu werden fluoreszenzmarkierte, monoklonale Antikörper gegen die entsprechenden, charakteristischen CD-Moleküle verwendet. Diese binden spezifisch an das jeweilige CD-Antigen. Nach Anregung der Fluorochrome durch Laserstrahlen, geben diese Licht spezifischer Wellenlängen ab, dadurch können die Lymphozyten flowzytometrisch in verschiedene Unterarten eingeteilt werden.

Die prozentualen Anteile der T-Lymphozyten resp. deren Subpopulationen CD4 und CD8 und der B-Lymphozyten können zur Charakterisierung gewisser Formen von Immundefekten verwendet werden, wie etwa im Fall des erworbenen Immundefektsyndroms AIDS, bei dem die absolute Zahl und der relative Prozentanteil der CD4 pos. T-Lymphozyten herabgesetzt sind.

LITERATUR/PUBLIKATIONEN/REVIEWS:

- Richard M. Selik, Eve D. Mokotoff, Bernard Branson et al., Revised Surveillance Case Definition for HIV Infection - United States, 2014. MMWR 2014;63(No. 3):1-10.
- Ford, Nathan et al., The future role of CD4 cell count for monitoring antiretroviral therapy. The Lancet Infectious Diseases 2015, Volume 15, Issue 2 , 241 – 247.
- Landay A, Ohlsson-Wilhelm B, Giorgi JV. Application of flow cytometry to the study of HIV infection. AIDS. 1990;4:479-497.
- WHO, update July 2017: HIV treatment and care. What's new in treatment monitoring: viral load and CD4 testing. WHO/HIV/2017.22.

Weitere Literatur/Publikationen/Reviews auf Anfrage.