



Otto-von-Guericke-Universität Universitätsklinikum Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie

Direktor: Prof. Dr. med. C. Luley



Hortus sanitatis (1491):
Urinbeschau

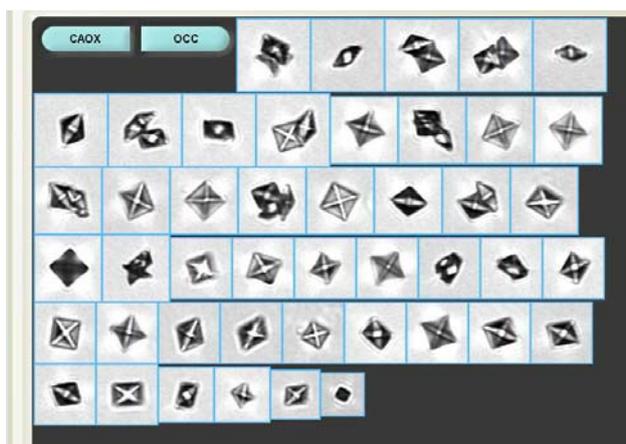
Labormitteilung 02/2008 vom 15.02.2008

- Inhalt:**
1. Neue Methode für das Urinsediment
 2. Gerinnungsanalysen trotz Heparintherapie („Hepzyme“)

1. Neue Methode für das Urinsediment

Die Zellzählung der partikulären Bestandteile im Urin (z.B. Erythrozyten, Leukozyten) wird seit dem 7.2.2008 mit einem automatisierten Urin-Mikroskop-Analysesystem plus digitaler Bilderkennung (Fa. IL „iQ200 elite“) durchgeführt. Diese Untersuchung erfolgt somit nicht mehr aus dem zentrifugierten Sediment, sondern im nativen Urin (Ausnahme: Laborbereich der UFK). Die Identifikation und quantitative Bestimmung der verschiedenen im Urin enthaltenen Zellen, Epithelien, Zylinder, Kristalle und andere Bestandteile wird durch eine von uns validierte, sehr leistungsfähige Erkennungssoftware ermöglicht.

Die Urinproben werden zeitnah und ohne weitere Vorbereitung bearbeitet. Die erfassten Bilder werden mit einer großen Zahl objektiv kategorisierter Partikel verglichen. Das neue Verfahren ist daher schnell, standardisiert und nicht mehr mit der subjektiven Beurteilung der konventionellen Mikroskopie belastet.



Die Abbildung zeigt als Beispiel die mit dem neuen Verfahren erfassten Calcium-Oxalat-Kristalle eines Patientenurins.

Referenzbereiche:

Partikel	Referenzbereich bzw. Bewertung
Erythrozyten	< 5 / μ l
Leukozyten	< 10 / μ l
Plattenepithelien	< 20 / μ l
Hyaline Zylinder	< 20 / μ l

2. Gerinnungsanalysen trotz Heparintherapie („Hepzyme“)

Wenn Patienten aus therapeutischen oder prophylaktischen Gründen heparinisiert werden, sind die globalen Gerinnungstests Partielle Thromboplastinzeit (APTT), Thrombinzeit (TZ) und Thromboplastinzeit (TPZ, Quick) methodisch gestört. Falls nötig, können diese Tests aber trotzdem durchgeführt werden, wenn dem Zitratplasma im Labor ein spezielles Reagenz, das „Hepzyme“, zugesetzt wird.

Dade®Hepzyme® ist ein Reagenz, das eine Heparinase beinhaltet. Die Zugabe von Dade®Hepzyme® zu heparin-haltigem Zitratplasma führt zur Neutralisation des Heparins (bis zu 2 IU/ml). Dadurch wird es möglich, APTT, TZ und TPZ (Quick) zu bestimmen und wie üblich zu interpretieren. Die Zugabe von Dade®Hepzyme® führt nicht zu einer Aktivitätsveränderung der Gerinnungsfaktoren oder des Fibrinogens.

CAVE:

Die Bestimmung von D-Dimeren und Fibrinmonomeren (FM) bleibt aber dennoch unmöglich.

Wenn Sie unter den genannten Umständen eine Zugabe von Dade®Hepzyme® wünschen, müssen Sie dies bitte in der Anforderung unter „Klinische Angaben“ ankreuzen (Bild).

Klinische Angaben

<input type="checkbox"/> Herzinfarkt	<input type="checkbox"/> Stichverletzung
<input type="checkbox"/> Diab. mellitus	<input type="checkbox"/> Lysetherapie
<input type="checkbox"/> Blutung	<input type="checkbox"/> Heparintherapie
<input type="checkbox"/> Hämolyse	<input type="checkbox"/> Cumarintherapie
<input type="checkbox"/> vor Dialyse	<input type="checkbox"/> Zytostatikatherapie
<input type="checkbox"/> nach Dialyse	<input type="checkbox"/> Kälte/Wärmeantikörper
<input type="checkbox"/> akute Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Schwangerschaft
<input type="checkbox"/> akute Hepatitis B	<input type="checkbox"/> Photophorese
<input type="checkbox"/> akute Hepatitis C	<input type="checkbox"/> LTX
<input type="checkbox"/> chron. Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Hepzymgabe erforderlichlich
<input type="checkbox"/> chron. Hepatitis B	
<input type="checkbox"/> chron. Hepatitis C	

Fragestellung/Medikation

OK