

Patient:		Auftragsnummer:	
Geburtsdatum:	Geschlecht: männlich	Auftragsdatum:	24.04.2025
		Berichtsdatum:	28.04.2025

Test/Bezeichnung	Ergebnis	Einheit	Normalwert	
Blutbild				
Leukozyten	6.4	/nl	3.6 - 10.5	
Erythrozyten	4.5	/pl	4.00 - 5.65	
Hämoglobin (Hb)	14.4	g/dl	12.5 - 17.2	
Hämatokrit	42.1	%	37.0 - 49.0	
MCV	93	fl	80 - 101	
MCH	32	pg	27.0 - 34.0	
MCHC	34	g/dl	31.5 - 36.0	
Thrombozyten	253	/nl	160 - 370	
Mittleres Plättchenvolumen (MPV)	9.9	fl	7.0 - 12.0	
Leukozytendifferenzierung (automatisch)				
Lymphozyten (%)	24.7	%	20 - 44	
Neutrophile (%)	58.4	%	42 - 77	
Monozyten (%)	10.4 +	%	2.0 - 9.5	
Eosinophile (%)	5.0	%	0.5 - 5.5	
Basophile (%)	1.30	%	< 1.75	
Lymphozyten (abs.)	1.6	/nl	1.1 - 4.0	
Neutrophile (abs.)	3.7	/nl	1.5 - 7.7	
Monozyten (abs.)	0.66	/nl	0.10 - 0.90	
Eosinophile (abs.)	0.32	/nl	0.02 - 0.50	
Basophile (abs.)	0.08	/nl	< 0.20	
Blutzucker				
Glucose	110	mg/dl	65 - 110	
Fettstoffwechsel				
Cholesterin	229 +	mg/dl	< 200	
HDL-Cholesterin	49	mg/dl	40 - 90	
HDL-Zielbereich gemäß ESC Leitlinie Dyslipidämien 2016/2019				
Non-HDL-Cholesterin	180 +	mg/dl	< 170	
Non-HDL-Cholesterin-Zielwerte (ESC-Leitlinie 2019):				
bei moderatem kardiovaskulärem Risiko (SCORE 1 bis < 5%): < 130 mg/dl bzw. < 3.4 mmol/l				
bei hohem kardiovaskulärem Risiko (SCORE 5 bis < 10%): < 100 mg/dl bzw. < 2.6 mmol/l				
bei sehr hohem kardiovaskulärem Risiko (SCORE ab 10% oder klin. manif. KHK, Typ 2-DM, Typ 1-DM mit Organschäden, chron. Nierenerkrankung mit eGFR < 30 mL/min/1.73 m²): < 85 mg/dl bzw. < 2.2 mmol/l				
[2019 ESC/EAS Guidelines: European Heart Journal (2019) 00, 1-78]				
Cholesterin / HDL-Quotient	4.7 +	Quotient	< 4.6	
LDL-Cholesterin	164 +	mg/dl	< 116	
LDL-Cholesterin-Zielwerte abhängig vom kardiovaskulären Risiko gemäß ESC-Leitlinie:				
bei niedrigem Risiko (SCORE < 1%): < 116 mg/dl (< 3.0 mmol/l)				
bei moderatem Risiko (SCORE 1 bis < 5%): < 100 mg/dl (< 2.6 mmol/l)				
bei hohem Risiko (SCORE 5 bis < 10%): < 70 mg/dl (< 1.8 mmol/l)				
bei sehr hohem Risiko (SCORE ab 10% oder definierende Begleiterkrankung, siehe Leitlinie): < 55 mg/dl (< 1.4 mmol/l) und LDL-C-Reduktion um mind. 50% vom Ausgangswert. [European Heart Journal (2020) 41, 111-188]				
LDL / HDL-Quotient	3.3	Quotient	< 5.0	
Nierenfunktion				
Harnsäure im Serum	6.1	mg/dl	2.2 - 6.6	
Harnstoff im Serum	33	mg/dl	< 50	
Serumproteine				
Gesamteiweiß im Serum	72.0	g/l	62.0 - 79.0	
Urinstatus				
Menge: 10 mL				
Farbe: hellgelb				
Trübung: leicht				
Geruch: konzentriert				
Glucose	negativ		negativ	
Billirubin	negativ		negativ	
Keton	negativ		negativ	
Spez. Gewicht (Urin)	1.010	g/ml	1.005 - 1.030	
Blut	negativ		negativ	
pH	7.0			
Eiweiß	negativ		negativ	
Urobilinogen	< 1.0	mg/dl	< 1.0	
Nitrit	negativ		negativ	
Leukozyten	negativ		negativ	
Coronavirus				
SARS-CoV-2 Spike Protein IgG	> 2080.0 +	BAU/mL	< 33.8	
Zustand nach Impfung oder abgelaufener SARS-CoV-2-Infektion. Die Entwicklung einer Immunität ist damit wahrscheinlich, wenn auch Ausprägung und Dauer nicht abschließend geklärt sind. IgG wird standardisiert in Bezug auf das 1. Internationale WHO-Referenzserum (NIBSC 20-136) in BAU/mL angegeben (Binding Antibody Units/mL). Der Test korreliert gut mit neutralisierenden Antikörpern.				
IgG-Antikörper werden 10 - 28 Tage nach Impfung oder Einsetzen der Symptomatik positiv.				
Bei V. a. akute Infektion oder Reinfektion empfehlen wir einen Rachenabstrich zum Direktnachweis mittels PCR.				
Respiratory Syncytial Virus-Serologie				
RSV-IgG	63.1 +	U/mL	< 15	
RSV-IgA	18.2 +	U/mL	< 15	
Der Befund ist vereinbar mit einer akuten Infektion oder einer Re-Infektion durch RS-Virus. Kontrolluntersuchung in zwei Wochen empfohlen. Niedrige IgA-Titer (<40) können unspezifisch sein. Auch nach Impfung kann diese Konstellation auftreten.				
Material: EDTA-Blut, NaF-Blut, Serum, Urin				