

Name	QUINONES, CECILLE MARIE	Entnahme	Ihre Nummer
geb. am	12.02.1987 ♀ 34 Jahre	Eingang	Barcodenummer
Kostenträger		Endbefund	Tagesnummer

Eingesandtes Material: EDTA-Blut, GlucoExact, Heparin-Blut, Vollblut o.Zusatz

Ziffern	Untersuchung	Ergebnis	Dimension	Referenzbereich/ Entscheidungsgrenze	Grafik	Vorwert
KLINISCH-CHEMISCHE UNTERSUCHUNGEN						
3560	Glucose	94	mg/dl**	60-100		
	60-100 mg/dl (3.3-5.6 mmol/l) normale Nüchternglukose; 100-125 mg/dl (5.6-6.9 mmol/l) abnorme Nüchternglukose; >126 mg/dl (>7.0 mmol/l)					
3561	Hämoglobin A1c	5.4	%	< 6.2		
	HbA1c	36	mmol/mol	< 44		
	MBG	108	mg/dl	< 120		
	** Die für das GlucoExact-Röhrchen erforderliche Multiplikation des Messergebnisses mit dem Faktor 1,16 wurde bereits vorgenommen.					
	MBG - Mittlere Blutglucose der ca. letzten 90 Tage. (ADAG-Study Group Diabetes Care, Vol. 31/8, Aug. 2008).					
	Empfehlungen* zur Diabeteseinstellung: Typ 1-Diabetiker: HbA1c zwischen 6.2 - 7.5% Typ 2-Diabetiker: HbA1c <6.6% - niedriges Risiko für die Entwicklung von Spätschäden HbA1c >7.4% - erhöhtes Risiko für makro- und mikrovaskuläre Spätschäden					
	*European Diabetes Policy Group 1998-1999					
3583H1	Harnsäure	3.4	mg/dl	2.4-5.7		

Seite 1 / 2

Name	QUINONES, CECILLE MARIE	Entnahme	Ihre Nummer
geb. am	12.02.1987 ♀ 34 Jahre	Eingang	Barcodenummer
Kostenträger		Endbefund	Tagesnummer

Eingesandtes Material: EDTA-Blut, GlucoExact, Heparin-Blut, Vollblut o.Zusatz

Ziffern	Untersuchung	Ergebnis	Dimension	Referenzbereich/ Entscheidungsgrenze	Grafik	Vorwert
Im akuten Gichtanfall weisen ca. 30% der Patienten einen normalen Harnsäurespiegel im Serum auf. Bei Patienten mit symptomatischer Hyperuricämie wird eine Senkung des Harnsäurespiegels auf mindestens < 6 mg/dl (< 347 µmol/l) empfohlen. Bei hoher Harnsäurelast (z.B. sichtbare Tophi) soll eine Senkung auf < 5 mg /dl (< 298 µmol/l) erwogen werden (ACR-Leitlinie 2012).						
3595H1	GPT (ALAT)	23	U/l	< 35		
3594H1	GOT (ASAT)	31	U/l	< 35		
3592H1	γ-GT	13	U/l	< 40		
3581H1	Bilirubin gesamt	0.5	mg/dl	< 1.2		
3587H1	Alk. Phosphatase	47	U/l	35-104		
3585H1	Creatinin (Jaffé)	0.7	mg/dl	< 0.9		
	GFR (rechn. nach CKD-EPI)	113	ml/min/1.73qm	> 60		
3584H1	Harnstoff	24	mg/dl	10-50		
3558	Natrium	139	mmol/l	133-150		
3557	Kalium (Plasma)	4.0	mmol/l	3.4-5.1 (Plasma) 3.6-5.4 (Serum)		
3620	Eisen	135	µg/dl	45-145		
3555	Calcium	9.5	mg/dl	8.1-10.4		
3580H1	Phosphor, anorg.	2.8	mg/dl	2.5-5.0		

FETTSTOFFWECHSEL/ATHEROSKLOSERISIKO-DIAGNOSTIK

3562H1	Cholesterin	220	mg/dl	45-230		
3565H1	Triglyceride	56	mg/dl	20-150		

Seite 1 / 2

11/

Name	QUINONES, CECILLE MARIE	Entnahme	Ihre Nummer
geb. am	12.02.1987 ♀ 34 Jahre	Eingang	Barcodenummer
Kostenträger		Endbefund	Tagesnummer

Eingesandtes Material: EDTA-Blut, GlucoExact, Heparin-Blut, Vollblut o.Zusatz

Ziffern	Untersuchung	Ergebnis	Dimension	Referenzbereich/ Entscheidungsgrenze	Grafik	Vorwert
3563H1	HDL-Cholesterin	84	mg/dl	48-83		
3564H1	LDL-Cholesterin	131	mg/dl	10-155		
LDL-Zielwerte entsprechend der ESC/EAS-Leitlinie: Diagnostik und Therapie der Dyslipidämien (Version 2019): Bei niedrigem kardiovaskulären Risiko sollte ein Zielwert des LDL-Cholesterins von <116 mg/dl (<3,0 mmol/l) und bei moderat erhöhtem kardiovaskulären Risiko von <100 mg/dl (<2,6 mmol/l) angestrebt werden. Bei hohem kardiovaskulären Risiko sollte das LDL-Cholesterin dauerhaft auf weniger als 50% vom Ausgangswert und mindestens auf <70 mg/dl (<1,8 mmol/l) und bei sehr hohem kardiovaskulären Risiko dauerhaft auf weniger als 50% vom Ausgangswert und mindestens auf <55 mg/dl (<1,4 mmol/l) gesenkt werden.						
	Non-HDL ¹	136	mg/dl	14-185		
	Sekundäre Non-HDL-Zielwerte entsprechend der ESC/EAS-Leitlinie: Diagnostik und Therapie der Dyslipidämien (Version 2019): bei moderat erhöhtem kardiovaskulären Risiko <130 mg/dl (<3,4 mmol/l), bei hohem kardiovaskulären Risiko <100 mg/dl (<2,6 mmol/l), bei sehr hohem kardiovaskulären Risiko <85 mg/dl (<2,2 mmol/l).					
HÄMATOLOGISCHE DIAGNOSTIK						
3550	KLEINES BLUTBILD					
	Leukozyten	↓ 3.2	G/l	4.0-9.0		
	Erythrozyten	4.4	T/l	3.9-5.3		
	Hämoglobin	13.9	g/dl	12.0-16.0		
	Hämatokrit	40.9	%	36-47		
	MCV	93.4	fL	80-96		
	MCH	31.7	pg	28-32		

Seite 2 / 2

10-- / SONSA
Dr.med. Angelika Sonsalla

Name	QUINONES, CECILLE MARIE	Entnahme	Ihre Nummer
geb. am	12.02.1987 ♀ 34 Jahre	Eingang	Barcodenummer
Kostenträger		Endbefund	Tagesnummer

Eingesandtes Material: EDTA-Blut, GlucoExact, Heparin-Blut, Vollblut o.Zusatz

Ziffern	Untersuchung	Ergebnis	Dimension	Referenzbereich/ Entscheidungsgrenze	Grafik	Vorwert
	MCHC	34.0	g/dl	30-36		
	Thrombozyten	180	G/l	150-400		

¹ Bitte beachten Sie den geänderten Referenzbereich.

Dieser Befund wurde ärztlich validiert.

Seite 2 / 2