

# Inhalt

## Einführung — 3

## Indikation und Auftrag — 7

- 1 Auftrag und ärztliche Erwartung — 8
- 2 Glykohämoglobin, das nicht sinken will — 9
- 3 Bericht und Nachfrage — 10
- 4 Eisenmangel — 12
- 5 Umgang mit Empfehlungen — 13
- 6 Ungewöhnlich schwerer Verlauf — 14
- 7 Cervical Cancer Screening Among Women without a Cervix — 15

## Die Probe: Entnahme, Probenvorbereitung, Transport — 17

- 8 Alarmierende Resultate — 19
- 9 Lithium-Intoxikation oder Laborfehler? — 20
- 10 Identifikation von Patient und Probe — 21
- 11 Training der Entnahmetechnik — 22
- 12 Akutes Nierenversagen? — 23
- 13 Komplexe Verhältnisse — 25
- 14 Nachzentrifugieren — 26

## Der Patient: Einflüsse vom Organismus — 27

- 15 Hohe TSH-Konzentration bei einem Neugeborenen — 29
- 16 Erhöhte ASAT — 30
- 17 Erhöhtes Troponin — 32
- 18 Hohes Kalium — 35
- 19 Ein früher Fall von persistierend erhöhtem Prolaktin — 36
- 20 Persistierend erhöhtes hCG — 37
- 21 Schilddrüsenwerte, die schlecht zusammen passen — 38
- 22 Stress — 40
- 23 Unspezifisches Screening — 41
- 24 Verlängerte Thromboplastinzeit — 42

## Co-Morbidität — 45

- 25 Alkalische Phosphatase und Leukämie — 45
- 26 Erhöhte CK — 46
- 27 Hyperamylasämie: nicht die üblichen Verdächtigen — 47
- 28 Calcium an der Obergrenze — 48
- 29 Hyperphosphatämie — 49
- 30 Irritierender Salicylatnachweis — 51
- 31 „Kreatinin nicht nachweisbar“ — 52

- 32 Paraprotein? — **53**
- 33 Tiefes Natrium — **54**
- 34 Therapierefraktäre Hyperlipidämie — **54**
- 35 Zwei Fälle von Hyperkaliämie — **55**
- 36 Tiefes Natrium und Schizophrenie — **57**
- 37 Schwankende Leukozytenzahlen — **57**
- 38 Hyper- oder Hypokaliämie? — **58**
- 39 Tiefes Glykohämoglobin — **59**
- 40 Tiefes HDL-Cholesterin — **60**

## **Biorhythmen — 63**

- 41 Harsches Klima — **64**
- 42 C-reaktives Protein im saisonalen Verlauf — **65**

## **Nahrungs- und Genussmittel — 67**

- 43 Eisenmangelanämie — **67**
- 44 Hyperkalzämie — **68**
- 45 Bauchweh – der Fall vom Beginn — **69**
- 46 Eine Patientin mit Hochdruck und Hypokaliämie — **70**
- 47 Negative Drogentests — **72**
- 48 Gewichtsabnahme — **73**

## **Arzneimittel als Einflussgrößen und Störfaktoren — 75**

- 49 M. Cushing? — **75**
- 50 Alkoholkonsum? — **76**
- 51 Persistierend erhöhtes Prolaktin — **77**
- 52 Erhöhte ALAT — **78**
- 53 Erhöhte INR — **79**
- 54 Hohes TSH — **80**
- 55 Malaria — **81**
- 56 „Opiat-positiv“ — **82**
- 57 Phäochromozytom? — **83**
- 58 Therapierefraktäre Hypomagnesiämie — **84**
- 59 Alte Hürden für neue Wirkstoffe: Thrombozytopenie — **85**
- 60 Tiefes Glykohämoglobin — **86**

## **Diagnostische und therapeutische Maßnahmen — 87**

- 61 Hypoglykämisches Coma — **87**
- 62 Plausibel – aber falsch — **88**
- 63 Negatives LDL-Cholesterin — **89**
- 64 Paraproteinämie? — **90**

**Störfaktoren — 93**

- 65 Bengalrosa — **94**
- 66 Ein unglaubliches Vancomycin-Resultat — **95**
- 67 Erniedrigtes Methadon — **96**
- 68 Fiktives Paracetamol — **97**
- 69 Kontamination — **98**
- 70 Normale Vitamin-B<sub>12</sub>-Konzentration? — **99**
- 71 Tiefes Parathyrin — **99**
- 72 Tiefe Thrombozyten — **100**
- 73 Panzytopenie — **102**

**Unglaublich — 105**

- 74 Ciclosporin-Zacken — **105**
- 75 Hohe GGT — **106**
- 76 Extreme Hyperkaliämie — **107**
- 77 Unglaubliche Glykohämoglobinwerte — **108**
- 78 Erhöhtes Troponin — **109**

**Glossar — 111****Sachregister — 113**