

Untersuchungsdatum: 27.10.2010

Zuweisungsdiagnose

Abort

026.2

Laborwerte:

Thrombozyten	291	G/l	(150 - 350)
Prothrombinzeit	80	%	(80 - 140)
Normotest	62	%	(75 - 140)
Thrombofest	36	%	
Int. Norm. Ratio INR	1,4		
APTT STA	33,2	s	(27 - 41)
APTT Aktin-FS	36,5	s	(31 - 38)
APTT-LA	37,6	s	(< 49)
Dilute Russel Venom Viper Time	46,2	s	(34 - 51)
Thrombinzeit	14	s	(< 17)
Fibrinogen - Clauss	347	mg/dl	(180 - 390)
D-DIMER quantitativ	0,21	ug/ml	(< 0.5)
Antithrombin III Aktivität	88	%	(70 - 120)
Faktor II Aktivität	103	%	(75 - 130)
Faktor V Aktivität	108	%	(75 - 130)
Faktor VII Aktivität	78	%	(75 - 130)
Faktor VIII Aktivität	128	%	(60 - 230)
Faktor X Aktivität	104	%	(70 - 150)
aPC - Resistenz	4,82		(> 3.0)
Faktor V Leiden	neg		
Faktor II Mutation G20210A	neg		
Protein C Aktivität	94	%	(70 - 140)
Freies Protein S immunol.	81	%	(60 - 140)
AK g. Cardiolipin IgG	2,5	U/ml	(< 7)
AK g. Cardiolipin IgM	< 1	U/ml	(< 10)
AK g. Beta 2 glykoprot. IgG	1,5	U/ml	(5 - 8)
AK g. Beta 2 glykoprot. IgM	0,8	U/ml	(5 - 8)

Beurteilung:

Die Patientin wird nach Z. n. 4 x Frühabort in der 7. bis 9. SSW zur Thrombophilie-Diagnostik zugewiesen. Die Befunde sind unauffällig, der leichte erniedrigte Normotest hat keine klinische Relevanz. Aus Sicht der Gerinnung ist keine Behandlung indiziert.

Diagnose

Normaler Befund

Z03.9