

Referenzzentrum - Liquordiagnostik des Forschungs- und
Behandlungsnetzwerkes HIT
Institut für Neuropathologie
Prof. Dr. med. U. Schüller
Haus O38
Martinstraße 52
20246 Hamburg

FAX: 040-7410-54929
Tel.: 040-7410-53222 (Labor)

Einsendende Klinik (Stempel)

Arzt (Druckbuchstaben mit Durchwahl):

BITTE UNBEDINGT ALLE FELDER AUSFÜLLEN (auch bei Wiederholungspunktion)!

Vorname Nachname (Molekulare) Tumordiagnose
oder (wenn präoperativ) Verdachtsdiagnose

_____._____._____
Geburtsdatum Studie/ Register Datum Tumor-OP

Klinische Angaben:

Primärdiagnostik / Staging

präoperativ intraoperativ postoperativ

Lumbal ventrikulär

Punktionsdatum: ____ . ____ . ____

Diagnostik im Verlauf

Begründung: Während Therapie vor Erreichen CR Verdacht auf Rezidiv
 Untersuchung bei R+ und/oder Metastasen nach Therapieelement

Angaben zum Therapiezeitpunkt und/oder zur derzeitigen Therapie:

nach Zyklus/ Block Nr. ____ nach Bestrahlung nach HDCT
 anderer Zeitpunkt: _____ Nachsorge

Lumbal-Liquor Ventrikel-Liquor Punktionsdatum: ____ . ____ . ____

Angaben zum lokalen Befund:

positiv negativ unklar nicht durchgeführt

Bitte mindestens 2 (wünschenswert sind 5) ungefärbte, unfixierte und luftgetrocknete Zytospinpräparate einsenden!

Soweit möglich bitte EDTA Blut und zelfreien Liquorüberstand in einem Röhrchen separat mit einsenden.

(Bitte auch nächste Seite zur Herstellung beachten !)

Anleitung zur Herstellung von Zytopinpräparaten und Asservierung von Liquorüberständen

(z.B. mit der Zytozentrifuge der Firma Shandon)

Soviel Liquor wie möglich abnehmen und idealerweise direkt in DNA LoBind® Tubes (Eppendorf, #0030122208) aufnehmen

Liquor nach der Abnahme sofort weiter verarbeiten.

Parallel nach Möglichkeit 1 Röhrchen EDTA Blut mitabnehmen (Datum notieren!)

1. Liquor 5 min bei 700 U/min zentrifugieren, nicht höher und länger, da Zellkerne zytolytisch werden
2. **Überstand** in neues DNA LoBind® Tube (Eppendorf, #0030122208) überführen (für Versand nach Hamburg)
3. **Sediment** mit NaCl resuspendieren. Dafür gleiches Volumen verwenden wie ursprünglich vom Patienten abgenommen
4. Unbeschichtete Objektträger beschriften mit Patientennamen, Abnahmedatum und Entnahmeart (z.B. lumbal, Ventrikel, usw.).
5. Auf den Objektträger eine Filterkarte geben (wichtig: mit der glatten Papierseite auf den Objektträger legen).
6. Unter Umständen Austrittsöffnung auf der Rückseite der Objektträger markieren.
7. Küvetten auf die vorbereiteten Objektträger geben und in den Clip einklemmen, (Küvettenöffnung auf Filterpapieröffnung). Nur trockene Küvetten benutzen, sonst Zytolyse der Zellen.
8. Zentrifuge bestücken.
9. 1 – 2 Tropfen Serum – Albumin in die Küvetten geben (z.B. Fa. Medion Diagnostics : Spezific Albumin 22% Ref 050111)
10. 0,5 ml vorsichtig und gut gemischten Liquor pro Küvette zugeben (bei erhöhter Zellzahl im Liquor, unbedingt Liquor mit NaCl verdünnen)
11. Zentrifugieren 5 min bei 700 U/min
12. Zur Vermeidung von Zytolyse: Präparate bitte sofort vorsichtig aus der Zentrifuge nehmen.
13. Präparate gut trocknen lassen, nicht fixieren.
14. Panoptische Färbung nach Pappenheim durchführen.
15. Differenzieren.
16. Auszählen wie beim Differentialblutbild: 100 % oder n = gefundene Zahl.
17. Durchsicht der gesamten Präparate auf Tumorzellen / Tumorzellverbände erforderlich.

Mindestens 2 (wünschenswert sind 5) unbehandelte, ungefärbte und luftgetrocknete Präparate an das Referenzlabor schicken.

Hierfür unbedingt einen Kurier mit über-Nacht-Service nutzen.

Wenn möglich Überstand und EDTA Blut mitversenden (Übernachtversand ohne Eis)