

Anforderung JC Virus (JCV) Diagnostik

Einsender (bitte Aufkleber oder Stempel verwenden):

Patient (bitte Aufkleber verwenden):

Kostenträger: Privat * Kasse stationär ambulant

Material: Liquor: Serum: Entnahmedatum: _____

*Einverständnis zur Datenübermittlung bitte mitsenden

Gewünschte Untersuchung:

JCV - DNA (PCR)

JCV-Antikörper-Status (EIA)

JCV-spezifischer Antikörperindex (AI) aus Serum/Liquor

für diese Bestimmung bitte folgende Werte angeben oder Befundkopie anfügen:

IgG Blut: _____ () IgG Liquor: _____ ()

Albumin Blut: _____ () Albumin Liquor: _____ ()

Klinische Informationen:

Bereits gesicherte PML (+JCV PCR Liquor oder Biopsie): ja nein

Datum Diagnose: _____

Klinischer V.a. PML: ja nein

Datum erste Symptome: _____

Weitere Angaben:

Anfordernde(r) Ärztin/Arzt:

Name: _____

☎ Telefon: _____ ✉ E-Mail: _____

Institut für Virologie

Direktor

Univ.-Prof. Dr. Jörg Timm
Telefon: (0211) 811-4595
(Sekretariat Frau Cramer)
Joerg.Timm@med.uni-duesseldorf.de

Versandadresse

Institut für Virologie
Universitätsklinikum Düsseldorf
Universitätsstr.1
Geb.22.21
40225 Düsseldorf

Virologische Diagnostik

Tel.: (0211) 811-2397
Fax: (0211) 811-2227

Kontakt (ärztlicher Dienst)

Frau Dr. Nadine Lübke
Nadine.Luebke@med.uni-duesseldorf.de

Frau Dr. Sandra Hauka
Sandra.Hauka@med.uni-duesseldorf.de

Tel: (0211) 811-1500

Webseite des Instituts:

www.uniklinik-duesseldorf.de/virologie

