

## Anforderungsbogen CAST

Kepler Universitätsklinikum / Med Campus III. – Labor am Institut für Nuklearmedizin und Endokrinologie  
 Tel. 05 7680 83-6152

### Cellular-Antigen-Stimulations-Test

Einsender (Stempel)

Patient (Etikette)

Datum

Unterschrift

#### CAST – Allergene

Gewünschtes Allergen bitte ankreuzen und Allergene (meist Medikamente) nicht mitsenden!  
**Bei Bestimmung auf ein nicht angeführtes Medikament bitte dieses unbedingt mitschicken!**

Untersuchungsmaterial: Für die Bestimmung benötigen wir 2,5 ml frisch abgenommenes EDTA-Vollblut (ein volles Blutbildröhrchen)

Probeneinsendung: jeden Dienstag und Donnerstag bis 9:00 Uhr

↗ Allergen / Wirkstoff		↗ entsprechendes Fertigpräparat	
<input type="checkbox"/>	Neurobion		1
<input type="checkbox"/>	Imipenem/Cilast	Imipenem (vormals Zienam)	2
<input type="checkbox"/>	Bienengift		3
<input type="checkbox"/>	Wespengift		4
<input type="checkbox"/>	Benzylpenicilloyl-polylysine PPL		5
<input type="checkbox"/>	Minor Determinant Mix MDM		6
<input type="checkbox"/>	Mefenaminsäure		7