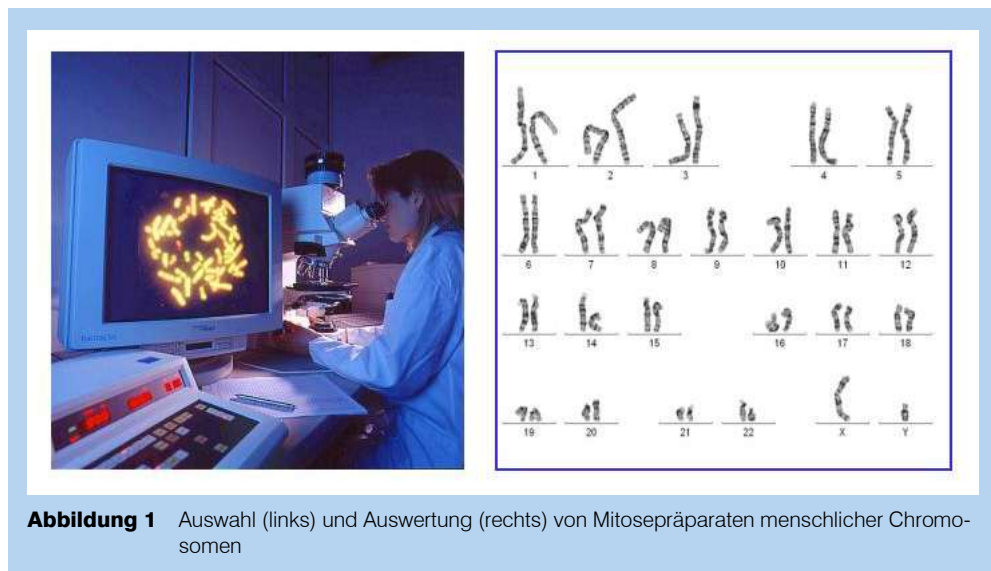




Karyotypisierung

Material	Abortgewebe Choriongewebe Fruchtwasser Hautstanze Heparinblut Knochenmarkspirat Nabelschnurblut Plazentabiopsie
Methode	Schnell-Tests mittels <u>FISH</u> -Techniken Karyotypisierungen
Qualitätskontrolle	<u>Zertifikat</u>
Anforderungsschein	<u>Download</u> und <u>Analysenposition</u> <u>Einwilligungserklärung deutsch / englisch</u>
Auskünfte	<u>Molekulare Humangenetik</u>
Analysenkosten	<u>EBM, GOÄ</u>

Mikroskopische Auswertung und Auswahl von Mitosepräparaten menschlicher Chromosomen für die Karyotypisierung (links) und Karyotyp menschlicher Chromosomen nach Giemsa-Anfärbung (G-Bänderungstechnik). Normaler männlicher Karyotyp: 46, XY





Karyotypisierung

Metaphasenchromosomen wurden simultan mit zwei für das Chromosom 15 komplementären DNS-Sonden hybridisiert. Eine Sonde (rot fluoreszierend) ist dem Bereich q11-q13 von Chromosom 15 komplementär, die zweite grün fluoreszierende Kontrollsonde erkennt spezifisch einen anderen Bereich von Chromosom 15. In einem der beiden Chromosomen 15 (Pfeil) ist der Bereich q11-q13 deletiert (fehlende Rot-Fluoreszenz), die komplementäre DNS-Sonde kann daher nicht hybridisieren. Diese Mikrodeletion von Chromosom 15 verursacht das Prader-Willi / Angelman-Syndrom.

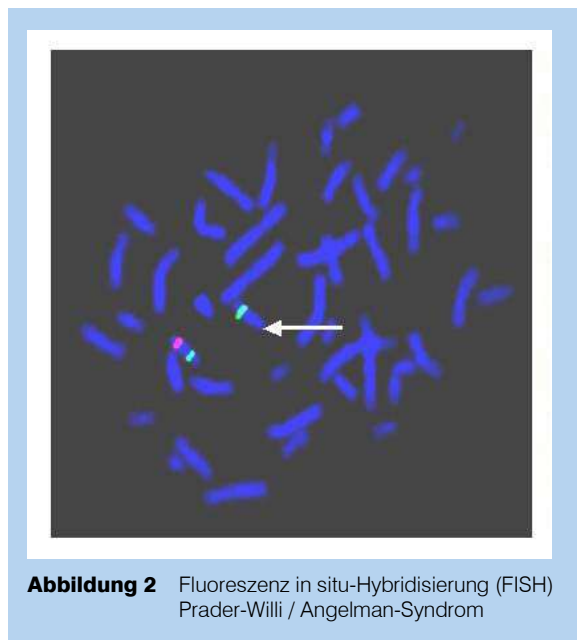


Abbildung 2 Fluoreszenz in situ-Hybridisierung (FISH)
Prader-Willi / Angelman-Syndrom

G. Schlüter, P. Schranz, H.-P. Seelig