

Laboratoriemedicin informerar

Nr 6, 2019-06-07

Viktigt att rätt analys beställs efter införande av Regional Analysförteckning, version 2

I samband med införandet av version 2 av den regional analysförteckning, 190603, tillkom flera beställningsalternativ för flera analyser.

Det är skillnader mellan metoderna på laboratoriemedicin i Kungälv, NU och SÅS jämfört med metoderna på SU. Det innebär även skillnader på en del referensområden. Information som gick ut i november där skillnaderna framgår bifogas på nästa sida.

Vid beställning välj alltid analys som inte har suffix SU, om det alternativet finns. Exempel: P-TSH ska beställas och inte P-TSH(SU).

Kristina Josefsson
Bitr. Verksamhetschef
Tel. 0303-985 85

För ytterligare information

Ulrika Torberntsson
Sektionsledare Provhantering, PNA och provtagning
Tel. 072-224 37 78

Henrik Zetterberg
Konsultläkare Klinisk Kemi
Tel.031-3430142

Laboratoriemedicin informerar

Nr 10 2018-11-01

Nya analysinstrument införs 2018-11-07 för Kemi-/Immunokemianalyser

Som ett led i införandet av samordnad diagnostik bland offentliga laboratorier inom VGR kommer instrumentering och analysmetoder att bytas ut. Vissa referensintervall kommer att ändras.

Troponin I ersätter Troponin T

Indikation: misstanke om hjärtinfarkt eller annan akut hjärtskada.

- Om tid mellan symptom och provtagning >3 timmar: värden <5 ng/L gör akut hjärtskada osannolik, speciellt om låg misstanke och normalt EKG.
- Mellan 5-26 ng/L på första prov, nytt prov efter 3 timmar. Förändringar över 50 % indikerar hjärtskada.
- Preliminärt gränsvärde för TnI <26 ng/L.

Regionalt vårdprogram kommer efter 181109.

Medicinskt ansvarig för denna interim rekommendation: Ola Hammarsten, Klinisk Kemi, som kan svara på frågor tel. 073-320 08 34.

Ändrade nivåer av medicinsk betydelse och eventuellt ändrade referensintervall

Analyt	Förändring med ny metod:
B-HbA1c	- Ny metod som ger ca 1 mmol/mol högre resultat vid nivån 48 mmol/mol jämfört med tidigare metod på Kungälv. Enskilda resultat kan skilja mer eller mindre. Den nya metoden är kalibrerad mot IFCC referensmetod
P-ALAT	- Ca 8 % högre resultat - Oförändrat referensintervall
P-Albumin	- Ca 1 g/L lägre resultat, dock kan enskilda resultat skilja mer/mindre
P-ALP	- Ca 12 % högre resultat - Nytt referensintervall 0,7-1,9 µkat/L
P-Bilirubin	- Upp till ca 50 µmol/L ca 25 % högre resultat. Vid koncentrationer över 50 µmol/L ca 5-10% högre resultat. - Oförändrat referensintervall
P-CRP	- Upp till ca 100 mg/L ca 20-25% högre resultat. Vid högre koncentrationer ingen signifikant nivåskillnad. - Ny referensgräns < 3mg/L
P-Folat	- Väsentligen oförändrade nivåer upp till ca 25 nmol/L, däröver ca 20 % lägre resultat. Enskilda resultat kan skilja mer/mindre
P-GT (gamma-GlutamylTransferas)	- Ca 20 % lägre resultat - Enbart övre referensgränsen behålls från tidigare (NORIP): Kvinnor 18-40 år: <0,75 µkat/L Kvinnor >40 år: <1,2 µkat/L Män 18-40 år: <1,3 µkat/L Män >40 år: <1,9 µkat/L
P-LDL	- Ca 0,25 mmol/L högre resultat, dock kan enskilda resultat skilja

	mer/mindre
P-PTH (Parathormon)	- Ca 50 % högre resultat - Nytt referensintervall 1,8 -11 pmol/L - Observera att prov tas i EDTA plasma
P-T4 Fritt	- Ca 10-15 % lägre resultat - Nytt referensintervall 9,8-17 pmol/L
P-TSH	- Ca 20 % lägre resultat - Nytt referensintervall 0,4-3,7 mIE/L (gäller plasma-rör) - Om prov tas felaktigt i serum-rör fås ytterligare ca 15 % lägre resultat
S-PSA(total)	- Ca 15 % lägre resultat jämfört med Kungälv's tidigare metod, där den nya metoden harmoniserar med övriga metoder i regionen.

Metodbyten som leder till ändrade referensintervall men väsentligen oförändrade nivåer

Analyt	Nya referensgränser	Ny spårbarhet
P-Glukos	4,0 -6,0 mmol/L	Byter till WHO (från NORIP)
P-Ferritin	Kvinnor ≥16 år: 13 – 148 µg/L Män ≥16 år: 27 – 365 µg/L	Lotz et al. 1999
P-Kobalamin	140-650 pmol/L	Enligt tillverkaren Abbott

Metoder där instrumentbytet leder till väsentligen oförändrade nivåer och oförändrade referensintervall

U-Albumin
P-ASAT
P-Calcium
P-Etanol
P-Fosfat
CSV-Glukos
P-Järn
P-HDL
P-Kalium (Ca 0,3 mmol/L högre i serum)
P-Klorider
P/U-Kreatinin
S-Litium OBS! tas i serumrör med gel
P-Magnesium
P-Natrium
P-Pankreasamylas
P-Paracetamol
P-Transferrin
P-Triglycerider
P-Total-kolesterol
P-Urat
P-Urea

Förändringar i analysutbud och svarsrutiner

P-Krea (eGFR) För bedömning av njurfunktionen och för att följa njurfunktionen. Vid beställning av P-Kreatinin kommer beräknad Krea (eGFR) att medfölja per automatik (mL/min/1,73m²). Formel enligt Lund-Malmö reviderad (LMrev). Rekommenderad av Equalis Sverige.

18 år -<50 år	80 – 125 mL/min/1,73m ²
50 år -<65 år	60 – 110 mL/min/1,73m ²
>=65 år	> 60 mL/min/1,73m ²

Absolut GFR Absolut GFR (mL/min) skall användas vid dosering av läkemedel. För beräkning av Absolut eGFR se: <http://www.egfr.se>

Kristina Josefsson
Bitr Verksamhetschef
Tel. 0303-985 85

För ytterligare information

Fredrik Sterky
Konsultläkare Kliniskt Kemi
Tel. 070-020 76 77

Annika Brude
Sektionsledare Kemi/Immunokemi
Tel. 072-224 27 11