



# Fimlab

*Tiedosta hyöty.*

<b>6390 Se-Trigly</b>	<b>Triglycerid, sekret</b>
Metod:	Enzymatisk
Provinformation:	Gelfritt Li-heparinrör eller fabriksrent plaströr. Prov 1 ml (minst 0.5 ml) sekret. Provet håller i kylskåpstemperatur åtminstone tre dygn, transport i rumstemperatur.
Resultatet klart:	Undersökningen görs dagligen
Tolkning:	Inget riktgivande gränsvärde, resultatet proportioneras till triglyceridhalten i plasma.

I serum gjord bestämning av koriogonadotropin (2122 S -hCG) ändrar provform till plasma (6403 P -hCG). Undersökningens nummer, prefix och referensvärden ändras. Laboratoriet vid Vasa centralsjukhus slutar bestämma kvalitativt koriogonadotropin i urin (2124 U -hCG-O) och undersökningen ersätts med plasmabestämning (6403 P -hCG). Kvalitativ hCG-bestämning görs fortfarande vid hälsovårdscentralernas laboratorieenheter.

Förfrågningar som tidigare gjorts i systemen med gamla undersökningsnummer överförs i samband med ändringen till nya undersökningsnummer.

<b>6403 P -hCG</b>	<b>Koriogonadotropin, plasma</b>
Metod:	Elektrokemiluminescens (ECLIA)
Provinformation:	Li-heparingelrör 5/3 ml, prov 1 ml (minst 0,5 ml) plasma. Provet håller sig en dag i rumstemperatur och 2–3 dygn i kylskåpstemperatur. Långvarig förvaring kräver frysning.
Resultatet klart:	Jourundersökning.
Tolkning:	Referensvärden:  Fertil ålder, premenopaus      under 1 U/l postmenopaus                    under 7 U/l  män                                    under 2 U/l  I samband med graviditet kan man vanligen konstatera hCG i plasma senast ca tio dagar från befruktningen. Enligt reagenstillverkaren varierar hCG-halten under tredje graviditetsveckan mellan 6–71 U/l (median 18 U/l). Vid graviditetsmisstanke bör resultat som med näppe överskrider känslighetsgränsen 5 U/l förnyas inom några dagar för att bekräfta graviditeten. Som högst ligger hCG under sjunde till tolfte graviditetsveckan. - Under tolfte graviditetsveckan är halterna vanligen i storleksklassen 10 000–100 000 U/l.  Vid komplikationer i början av graviditeten och utomkvedshavandeskap är hCG-produktionen lägre än normalt. I samband med druvbörd är hCG-halten högre än graviditetens längd skulle förutsätta. Att en behandlad patients negativa hCG-resultat på nytt blir positivt tyder på en levande trofoblastvävnad och förebådar sjukdomens återfall.

CA12-5 -antigenbestämningens provform, undersökningsnummer och prefix ändras från och med 27.5.2021. Tidigare använda 3414 S -CA12-5 tas bort och ersätts med 6364 P -CA12-5. Ändringen av provform innebär ingen ändring i resultatnivån. Proven undersöks från måndag till fredag vid Tammerfors centrallaboratorium. Metodens kvantifieringsgräns 2 ug/l används som nedre rapporteringens nedre gräns.

# Fimlab

*Tiedosta hyöty.*

Förfrågningar som tidigare gjorts i systemen med gamla undersökningsnummer överförs i samband med ändringen till nya undersökningsnummer.

<b>6364 P -CA12-5</b>	<b>CA12-5 antigen, plasma</b>
Metod:	Elektrokemiluminescens (ECLIA)
Provinformation:	Li-heparingelrör 5/3 ml, prov 1 ml (minst 0,5 ml) plasma. Provet kan förvaras och skickas i rumstemperatur, om det kan levereras för analys inom 8 timmar. Provet håller i kylskåpstemperatur separerat i 5 dygn. Långvarig förvaring och försändelse kräver frysning.
Färdigt resultat:	Vardagar samma dag som provet anlänt till centrallaboratoriet.
Tolkning:	<p>Under 35 kU/l.</p> <p>CA12-5 är förhöjt hos ca 70–90 % av patienter som lider av epitelial äggstockscancer. Oftast höjs halterna i serösa karcinom och brett utspridd äggstockscancer av spridningsklass III–IV. En hög plasmahalt före behandling tyder på en dålig prognos. Om patienten har haft förhöjt CA12-5 motsvarar haltändringar under uppföljningen den kliniska sjukdomsgången till 90 %.</p> <p>CA12-5 kan framträda även i vissa andra cancertyper (bland annat gynekologiska maligniteter, cancer i matsmältningskanalen samt bröst-, prostata-, lung- och bukspottkörtelcancer). Vid uppföljningen av livmoderkroppscancer kan bestämningen ha även kliniska fördelar. CA12-5 antigen är en mycket ospecifik cancermarkör, då antigen vanligen påträffas på de inre könsorganen. Förhöjda (100–200 kU/l) halter påträffas också i svåra gynekologiska infektioner, endometrios, levercirros, peritonit och andra intra-abdominala inflammationsprocesser.</p>

## Förfrågningar

Servicenumret för professionell personal t. 03 311 77800

Auni Collings  
Direktör för specialområde