

Laboratoriotiedote 18/2022 (kemia), julkaistu 31.1.2022

Päijät-Häme: Muutoksia kemian tutkimuksissa 3.2. ja 15.2.2022

Viitevälimuutokset ja -tarkennukset

Kemian ja immunokemian oman tuotannon tutkimusten viitevälejä harmonisoidaan ja viedään rekisteriin 3.2.2022 ennen yhteiseen välitietojärjestelmään siirtymistä.

1024 P -ALAT	Alaniiniaminotransferaasi	
Viiteväli	lapset, 0 - 16 v naiset, ≥ 17 v miehet, ≥ 17 v	alle 40 U/l alle 35 U/l alle 50 U/l
4586 P -Alb	Albumiini	
Viiteväli	lapset, alle 5 vrk lapset, 5 vrk - 13 v tytöt, 14 - 17 v pojat, 14 - 17 v aikuiset, 18 - 39 v aikuiset, 40 - 69 v aikuiset, ≥ 70 v	28 - 44 g/l 37 - 51 g/l 35 - 46 g/l 36 - 48 g/l 36 - 48 g/l 36 - 45 g/l 34 - 45 g/l
1071 fP-NH4-ion	Ammonium-ioni	
Viiteväli	0 - 7 vrk yli 7 vrk, aikuiset	alle 110 µmol/l alle 50 µmol/l
4592 P -Bil	Bilirubiini	
Viiteväli	0 - 1 vrk 2 - 6 vrk 7 - 20 vrk 21 - 30 vrk 1 kk - 17 v ≥ 18 v	alle 100 µmol/l alle 200 µmol/l alle 100 µmol/l alle 50 µmol/l alle 18 µmol/l alle 21 µmol/l
4594 P -CRP	C-reaktiivinen proteiini	
Viiteväli	alle 4 mg/l	
1256 S -Digoks	Digoksiini	
Viiteväli	terapeuttinen alue 0.6 - 1.1 nmol/l	

1243 S -Fenyt	Fenytoliini	
Viiteväli	terapeuttinen alue aikuisilla 40 - 80 µmol/l (ei muutu) ja lapsilla 20 - 80 µmol/l	
1431 fP-Pi	Fosfaatti, epäorgaaninen	
Viiteväli	nuoremmat ikäryhmät 17 v vanhemmat ikäryhmät	ei muutoksia 0.80 - 1.40 mmol/l ei muutoksia
1468 fP-Gluk	Glukoosi	
Viiteväli	alle 7 vrk 8 vrk - 16 v ≥ 17 v	2.9 - 6.5 mmol/l 3.8 - 7.0 mmol/l 4.0 - 6.0 mmol/l (ei muutu)
4597 P -GT	Glutamyylitransferaasi	
Viiteväli	lapset, alle 1 kk lapset, 1 kk - 16 v naiset, ≥ 17 v miehet, ≥ 17 v	alle 300 U/l alle 50 U/l alle 40 U/l (ei muutu) alle 60 U/l (ei muutu)
4827 P -IgA	Immunoglobuliini A	
Viiteväli	nuoremmat ikäryhmät tytöt/naiset, ≥ 14 v pojat/miehet, ≥ 14 v	ei muutoksia 0.52 - 4.02 g/l 0.88 - 4.84 g/l
4829 P -IgM	Immunoglobuliini M	
Viiteväli	nuoremmat ikäryhmät tytöt/naiset, ≥ 14 v pojat/miehet, ≥ 14 v	ei muutoksia 0.47 - 2.84 g/l 0.36 - 2.59 g/l
4526 P -LD	Laktaattidehydrogenaasi	
Viiteväli	alle 1 v 1 - 5 v 6 - 12 v 13 - 17 v 18 - 69 v ≥ 70 v	alle 355 U/l alle 305 U/l alle 245 U/l alle 220 U/l 105 - 205 U/l (ei muutu) 115 - 255 U/l (ei muutu)
4760 P -proBNP	Natriureettinen peptidi, B-tyypin N-terminaalinen propeptidi	
Viiteväli	naiset alle 45 v 45 - 54 v 55 - 64 v 65 - 74 v ≥ 75 v miehet alle 45 v 45 - 54 v 55 - 64 v 65 - 74 v ≥ 75 v	alle 116 ng/l alle 169 ng/l alle 247 ng/l alle 285 ng/l alle 738 ng/l alle 63 ng/l alle 84 ng/l alle 161 ng/l alle 241 ng/l alle 486 ng/l

Tulkinta	Sydämen äkilliseen vajaatoimintaan viittaava päätösraja on alle 50-vuotiailla yli 450 ng/l, 50 - 75 vuotiailla yli 900 ng/l ja yli 75-vuotiailla yli 1800 ng/l. Pitoisuus alle 300 ng/l sulkee pois sydämen äkillisen vajaatoiminnan iästä ja sukupuolesta riippumatta.	
Kirjallisuusviite	Januzzi JL et al. NT-proBNP testing for diagnosis and short-term prognosis in acute destabilized heart failure: an international pooled analysis of 1256 patients. The International Collaborative of NT-proBNP Study. Eur Heart J. 2006;27(3):330-7.	
2451 S -Paras	Parasetamoli	
Viiteväli	Myrkytystutkimus, tavanomainen hoitoalue on 65 - 165 µmol/l.	
Tulkinta	Maksatoksinen parasetamoliannos on ≥ 150 mg/kg. Asetyylikysteiinihoidon teho on optimaalinen, kun yliannostuksesta on kulunut alle 10 tuntia. Hoito aloitetaan mahdollisimman pian, jos parasetamolipitoisuudet ylittävät seuraavat arvot: 1350 µmol/l 4 tunnin, 990 µmol/l 6 tunnin ja 660 µmol/l 9 tunnin kuluttua lääkkeen ottamisesta.	
4568 fP-Trigly	Triglyseridit	
Viiteväli	tavoitetaso alle 1.7 mmol/l	
4532 P -TnT	Troponiini T	
Viiteväli	alle 15 ng/l (terveiden henkilöiden 99. persentiilin yläraja on 14 ng/l)	
Tulkinta	Infarktidiagnostiikassa kohonnut pitoisuus voidaan havaita jo 2 - 4 tunnin kuluttua rintakivun alkamisesta ja troponiini T soveltuu hitaan pitoisuuslaskun vuoksi myös ns. vanhojen infarktien toteamiseen. TnT tulee tutkia tulonäytteestä ja seuraavan kerran aikaisintaan 3 tunnin kuluttua, jos potilaan kliininen tila ja taudinkuva viittaavat sydäntapahtumaan. Potilaalla on sydäninfarkti, jos sepelvaltimotautikohtaukseen sopivan taudinkuvan yhteydessä todetaan kahdessa peräkkäisessä näytteessä TnT-pitoisuuden suureneminen tai pieneneminen ja vähintään toinen arvoista ylittää 99. persentiilin mukaisen päätösrajan 14 ng/l.	
4533 P -Uraat	Uraatti	
Viiteväli	lapset/nuoret, alle 18 v naiset, 18 - 49 v naiset, ≥ 50 v miehet, ≥ 18 v	120 - 340 µmol/l 155 - 350 µmol/l 155 - 400 µmol/l 230 - 480 µmol/l
4573 fP-Urea	Urea	
Viiteväli	lapset, alle 4 v tytöt/naiset, 4 - 49 v	1.3 - 4.0 mmol/l 2.6 - 6.4 mmol/l

	naiset, ≥ 50 v pojat/miehet, 4 - 49 v miehet, ≥ 50 v	3.1 - 7.9 mmol/l 3.2 - 8.1 mmol/l 3.5 - 8.1 mmol/l
--	------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

Insuliini

Insuliini siirtyy 15.2.2022 alihankinnasta omaan tuotantoon Tampereen keskuslaboratorioon, minkä yhteydessä immunokemiluminometrinen menetelmä vaihtuu elektrokemiluminesenssiin perustuvaksi ja näytemuoto muuttuu seerumista plasmaksi. Samalla vastausviive lyhenee.

Alihankinnan ja oman tuotannon välillä tehdyissä näytevertailuissa ei todettu selvää yhdensuuntaista muutosta. Tästä johtuen yksilötasolla voidaan nähdä lievää pitoisuusnousua tai -laskua, mikä on seurannassa hyvä huomioida. Menetelmien välisillä pitoisuuseroilla ei ole oleellista heijastevaikutusta toimintakokeeseen 14830 Pt-GlukIns, jonka tulokinnassa seurataan insuliinimuutoksen suuntaa ja suuruutta lähtötasoon nähden.

1700 fP-Insu	Insuliini (poistuva nimike 6040 fS-Insu)
Näytetiedot	1 ml (vähintään 0.5 ml) ehdottomasti hemolysoitumatonta EDTA-paastoplasmaa. Kylmänäytteenotto, putki asetetaan jäähautteeseen näytteenoton jälkeen. Näyteastian on EDTA-putki (K2) 5/3 ml.
Menetelmä	elektrokemiluminesenssi (ECLIA)
Viiteväli	3 - 25 mU/l (paastoarvo)
Tulos valmiina	Viimeistään seuraavana arkipäivänä.

Huomioitavaa

Toimintakokeessa 14830 Pt-GlukIns, jonka intervaleihin insuliini sisältyy myös ilman paastoa, käytetään osatutkimusnimikkeen fP-Insu ohella nimikettä P -Insu.

Kasvuhormoni

Kasvuhormonimääritys fS-GH siirtyy 15.2.2022 alihankinnasta omaan tuotantoon Tampereen keskuslaboratorioon ja vastausviive lyhenee. Määritysmenetelmä, näytetiedot ja tulostaso eivät muutu. Viitevälit säilyvät lähtökohtaisesti ennallaan, mutta ikäluokkajako on korjattu vastaamaan reagenssivalmistajan ilmoittamia otoksia ja kasvuhormonipitoisuudet ilmoitetaan merkitsevien numeroiden raportointitarpeen mukaisesti.

2035 fS-GH	Kasvuhormoni	
Menetelmä	elektrokemiluminesenssi (ECLIA)	
Viiteväli	tytöt/naiset 0 - 10 v 11 - 17 v ≥ 18 v pojat/miehet 0 - 10 v 11 - 17 v ≥ 18 v	0.12 - 7.8 µg/l 0.12 - 8.1 µg/l 0.13 - 9.9 µg/l 0.09 - 6.3 µg/l 0.08 - 10.8 µg/l alle 2.5 µg/l

Tulos valmiina	Viimeistään seuraavana arkipäivänä.
----------------	-------------------------------------

Huomioitavaa

Tutkimuksen fS-GH hyöty perustuu vahvasti toimintakokeisiin, sillä yksittäisen kasvuhormonimäärityksen informaatioarvo on vähäinen. Kasvuhormoni on myös paastottomana osatutkimuksena toimintakokeissa 3759 Pt-GHRH-R, 3716 Pt-Gluk-R5, 1703 Pt-Insu-R ja 2763 Pt-TRH-R2.

Dialyysihoidon riittävyysarvo

Tutkimuksen nimi ja numero muuttuvat 15.2.2022 lähtien.

23350 Pt-Kt/V	Dialysointiteho (poistuva nimike 9908 Pt-Kt/V)
Osatutkimukset	P -Urea-de (dialyysyä edeltävä P -Urea) P -Urea-dj (dialyysin jälkeinen P -Urea)

Prokalsitoniini

Plasmatutkimukselle otetaan 15.2.2022 käyttöön entisen seerumille tarkoitetun numeron 1773 tilalle Kuntaliiton numero 6462. Samalla yksikkö vaihtuu Kuntaliiton mukaiseen muotoon µg/l, joka on lukuna sama kuin aiemmin käytetty ng/ml.

6462 P -PCT	Prokalsitoniini (poistuva nimike 1773 P -PCT)
Viiteväli	alle 0.05 µg/l (aiemmin alle 0.05 ng/ml)

Valikoimasta poistuva tutkimus

2892 Pt-Urea-CI	Urean poistuma
	Tutkimus lopetetaan 15.2.2022 vähäisen tarpeen vuoksi.

Lisätiedot

Tarkemmat tiedot tutkimuksista ja niiden tulkinnasta pyydetään tarkistamaan sähköisestä ohjekirjasta.

Tiedustelut

Ammattilaisten palvelupuhelin 03 311 77800.

Auni Collings, erikoisalajohtaja