

Österbotten: Förändringar i funktionstest fr.o.m. 29.03.2023

Det sker förändringar i Österbottens funktionstestsortiment. Innehållshelheter som svaras har märkts ut under varje undersökning.

Förändringar i beteckning

4938 Pt-ACTH-Rm	Adrenokortikotropin-test, minidos (tidigare 9697 Pt-ACTH-R7) Korsol: 0 och 30 min
1106 Pt-Arg-R	Arginintest (tidigare 10080 Pt-Argin-R) GH: 0, 30, 60, 90 och 120 min Obs. även intervallförändringarna
3759 Pt-GHRH-R	Test för tillväxthormonets frigörande hormon (tidigare 9306 Pt-Argi-R2) GH: -15, 0, 15, 30, 45, 60, 75 och 90 min
14830 Pt-GlukIns	Glukos-insulintest (tidigare 10974 Pt-GlukR2I) Gluk: 0, 1 och 2 h Insu: 0, 1 och 2 h

Förändringar i innehållet

1001 Pt-ACTH-R1	Adrenokortikotropin-test, kort Korsol: 0, 30 och 60 min (120 min testet utgår)
3132 Pt-CRH-R	Test för adrenokortikotropin-frigörande hormon ACTH: -15, 0, 20, 60 och 90 min (-20 min byts ut till -15 min) Korsol: -15, 0, 20, 60 och 90 min (-20 min byts ut till -15 min)
1457 Pt-Glkg-R1	Glukagontest, C-peptidbestämning C-Pept: 0 och 6 min Gluk: 0 och 6 min (läggs till som delundersökning)
3716 Pt-Gluk-R5	Glukostest, tillväxthormon GH: 0, 30, 60, 90 och 120 min (intervallförändringar och förkortande av testet) Gluk: 0, 30, 60, 90 och 120 min (intervallförändringar och förkortande av testet)

Test vars innehåll förblir oförändrat

1225 Pt-DXM-R1	Dexametasontest, kort P -Korsol tas kl. 8 på morgonen efter dexametasondosen (tillåtet intervall kl. 7 - 9)
1483 Pt-Gluk-R1	Glukostest, oralt, kort Gluk: 0 och 2 h
4800 Pt-Gluk-R6	Glukostest, oralt, under graviditet Gluk: 0, 1 och 2 h
1703 Pt-Insu-R	Insulintest GH: 0, 30, 60, 90 och 120 min Gluk: 0, 30, 60, 90 och 120 min
2263 Pt-LRH-R	LRH-test FSH: 0, 20 och 60 min LH: 0, 20 och 60 min
2762 Pt-TRH-R1	TRH-test, begränsad undersökning TSH: 0, 20 och 60 min

Nytt funktionstest

23320 Pt-ACTHArg	Adrenokortikotropin-arginin-test GH: 0, 30, 60, 90 och 120 min Korsol: 0 och 30 min
-------------------------	--

Utgående funktionstest

0140 Pt-ACTH-R6
 0151 Pt-ACTH-R5
 0161 Pt-Glkg-R3
 0162 Pt-Glkg-R4
 0483 Pt-Glkg-R5
 0464 Pt-Gluk-R8
 9171 Pt-LRH-R1a
 9190 Pt-TRH-R1a

Metodförändringar i delundersökningarna

ACTH-, GH-, Insu- och C-peptidbestämningar som ingår i funktionstesten och beställs enskilt flyttas från en underleverantör till egen produktion i centrallaboratoriet i Tammerfors.

Medeltalet från metodjämförelsen i ACTH gav en koncentrationsökning på cirka 40 % vid övergången till den nya metoden. Vid utformningen av referensintervallet som reagensproducenten meddelat har prover som tagits mellan kl. 7 och 10 använts, vilket beaktas i schemaanvisningen. Koncentrationskillnader metoderna emellan har ingen väsentlig återverkning på funktionstesten, eftersom man vid tolkningen följer ACTH-förändringens riktning i förhållande till utgångsnivån.

I fråga om tillväxthormon ger den nya metoden i medeltal 50 % högre koncentrationer, om koncentrationen är under 1 µg/l. Annars sker ingen i referensområdet kliniskt betydande förändring i resultatnivån. Nyttan av undersökningen grundar sig starkt på funktionstest och informationsvärdet av en enskild bestämning är ringa. Metoden mäter som tidigare både 22 och 20 kDa:s former och standardiseringen är WHO NIBSC IS 98/574.

Bestämningsmetoden och resultatnivån för insulin ändras inte, men benämningen ändras till formen fasta och provet tas rutinmässigt i ett EDTA-rör i stället för ett Li-heparingelrör. Om provet efter förändringen kommer i ett Li-heparingelrör enligt den gamla modellen, lämpar det sig fortfarande för analys. Koncentrationen och referensintervallet uttrycks med heltal.

I samband med hemtagningen av C-peptidbestämningen tas separata benämningar i bruk på koncentrationerna efter fasta och måltid. Provformen kommer i fortsättningen att vara plasma och den immunologiska bestämningsmetoden elektrokemiluminescens. Resultatnivån för C-peptid stiger i medeltal 50 % och förändringen är större med låga koncentrationer. På samma gång ändras referensintervallet och tagning av ett uppföljningsprov rekommenderas för fastställningen av en ny resultatnivå. Tillräckligheten av insulinutsöndringen bedöms i allmänhet även med en s.k. stimulerad C-peptid som mäts postprandiellt. Postprandiell C-peptidbestämning är central i synnerhet för sådana patienter, vars fasteglukos är på normal nivå eller högst 7 mmol/l, eftersom bristen på insulin kan bedömas på basis av C-peptidkoncentrationen endast då plasmats glukoskoncentration överskrider 7 mmol/l. C-peptidbegäran är kopplad till den för tolkningen centrala undersökningen fP-Gluk/ P -Gluk.

Alla fS-C-Pept och P -Insu-begäranden i systemet ändras automatiskt till ersättande fasteplasmabegäranden från och med 29.3.2023.

1020 P -ACTH	Adrenokortikotropin
Patientens förberedelse	Patienten bör sitta lugnt på ställe i åtminstone 15 min före provtagningen. Även rädsla och stress i samband med provtagningen kan öka utsöndringen av ACTH. Morgonprovet tas kl. 7 - 10 och vid uppföljning av variationen per dygn tas kvällsprovet tidigast kl. 16, företrädesvis kl. 20.
Provuppgifter	1 ml (minst 0.5 ml) plasma i ett på förhand nedkyld EDTA-rör (K2) 5/3 ml. Provet kylcentrifugeras och fryses ned omedelbart.
Metod	elektrokemiluminescens (ECLIA)
Referensintervall	Morgonvärde 7 - 63 ng/l, kvällsvärdet är cirka hälften av morgonvärdet.
2035 fS-GH	Tillväxthormon
Provuppgifter	1 ml (minst 0.5 ml) serum i ett serumgelrör 5/4 ml.
Förvaring och sändning	Provet förvaras och skickas vid rumstemperatur, om det är framme inom ett dygn. I annat fall förvaras provet i kylskåp och skickas kylt inom 2 dygn, vid längre förvaring skickas provet nedfrost.

Metod	Elektrokemiluminescens (ECLIA). Standardisering av metoden WHO NIBSC IS 98/574.	
Referensintervall	flickor/kvinnor 0 - 10 år 11 - 17 år ≥ 18 år pojkar/män 0 - 10 år 11 - 17 år ≥ 18 år	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 under 2.5 µg/l
1700 fP-Insu	Insulin (ersätter undersökningen 1701 P -Insu)	
Provuppgifter	1 ml (minst 0.5 ml) absolut icke-hemolyserande EDTA-plasma. Provkärlet EDTA-rör (K2) 5/3 ml. Kall provtagning, röret läggs i isbad efter provtagningen. Provet som förvarats i isbad kylcentrifugeras och plasmat avskiljs omedelbart efter kylcentrifugeringen.	
Förvaring och sändning	Det avskilda provet kan skickas i kallt, om det med säkerhet är framme på provtagningsdagen. I annat fall skickas provet nedfryst.	
Referensintervall	3 - 25 mU/l	
6369 fP-C-Pept	C-peptid, proinsulin, under fasta (ersätter undersökningen 2503 fS-C-Pept)	
Provuppgifter	1 ml (minst 0.5 ml) plasma i ett Li-heparingelrör 5/3 ml. I samband med begäran tas även 1468 fP-Gluk, som faktureras separat.	
Förvaring och sändning	Provet kan skickas i ett gelrör utan centrifugering vid rumstemperatur, om det är framme inom 4 timmar från provtagningen. I annat fall skickas provet inom ett dygn i kallt. Vid längre förvaras och sänds provet nedfryst.	
Referensintervall	0.37 - 1.47 nmol/l	
6395 P -C-PeptA	C-peptid från proinsulin, postprandiell (ny undersökning)	
Provuppgifter	1 ml (minst 0.5 ml) plasma i ett Li-heparingelrör 5/3 ml. I samband med begäran tas även 1471 P -Gluk, som faktureras separat.	
Förvaring och sändning	Provet kan skickas i ett gelrör utan centrifugering vid rumstemperatur, om det är framme inom 4 timmar från provtagningen. I annat fall skickas provet inom ett dygn i kallt. Vid längre förvaras och sänds provet nedfryst.	
Referensintervall	0.70 - 1.60 nmol/l	

Fimlab

Tilläggsinformation

Se den elektroniska laboratoriehandboken för noggrannare information om undersökningar och tolkning:
fimlab.fi/ohjekirja.

Förfrågningar

Kundrådgivning för professionella i Österbotten, tel. 041 7314 786

Auni Collings, direktör för specialområdet kemi