


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Albumin;Plv					
Dokument ID: 6204	Forfatter: MA/BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2021-03-18	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Albumin;Plv eller NPU19674

Analysenavn:

Plv-Albumin

IUPAC navn og kode:

Plv(spec.)—Albumin; massek.(proc.) = ? g/L NPU19674

Bestillingsbemærkninger:

Ingen

Udførelse:

Alle dage

KBA Amager og Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.

Praksisprøver:

Kan ikke tages i praksis

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning.

Prøvetagning:

Pleuravæske i glas med rød prop og sort ring, indeholder koagulationsaktivator (rød4S)

Spidsglas PP med ståbund og skruelåg

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:

Til at skelne mellem transsudat og ekssudat ved patologisk ansamling af pleuravæske.

Referenceinterval:

-

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Den såkaldte serum-pleuravæske albumin gradient der beregnes som Albumin;P - albumin;Plv kan være nyttig til at skelne transsudat og ekssudat. En gradienten:

> 12 g/L tyder på transsudat

< 12 g/L tyder på ekssudat

Sensitivitet 95%, specificitet 100%.

Kilde: [The serum-effusion albumin gradient in the evaluation of pleural effusions, Chest. 1990.](#)

Analyse af albumin i pleuravæske er mere specifik end total-protein, som dog bibeholdes grundet brug af denne i instruks fra Dansk Lungemedicinsk Selskab og efter ønske fra klinikerne på medicinsk afdeling AHH.

For yderligere se hjemmeside for [Dansk Lungemedicinsk Selskab](#).

Medicinsk baggrund:

Pleuravæske (pleuraeffusion) er en ansamling af mere end 10-20 ml væske i pleurarummet. Der skelnens mellem:

Transudat: Skyldes sygdom uden for pleura som øger dannelsen af pleuravæske (fx hjertesygdomme, levercirrose, nefrotisk syndrom). og

Eksudat: Skyldes lokal inflammation og skade, som øger pleuras permeabilitet for protein og forskellige typer celler, hvilket fører til væskeansamling.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

-

Kritisk forskel:

-

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 6000

Cobas 8000

Analysemetode / beregningsmetode:

Bromcresol purple (BCP), fotometrisk metode

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

10 % mellem 28 – 44 g/L. Den sande værdi relative afvigelse fra resultatet kan med 95 % sandsynlighed forventes at være mindre end den her angivne %.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

5 %

Svarafgivelsesinterval:

2 – 100 g/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor ERM-DA470k/IFCC.

Specificitet og interferens:

-

Akkrediteret analyse:

Nej

Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2021.03.18	Afsnit 3: Ændret akkreditering fra ja til nej.