


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Amylase, pancreastype;Asc					
Dokument ID: 6479	Forfatter: MA, BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2021-03-18	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Amylase, pancreastype;Asc eller NPU26718

Analysenavn:

Asc-Amylase, pancreastype

IUPAC navn og kode:

Asc—Amylase, pancreastype; kat.k.(IFCC 2006) = ? U/L NPU26718

(I laboratoriets edb-system anvendes på grund af manglende mulighed for opdatering navnet Asc-Amylase, pancreastype;kat.k.(IFCC 1998) for NPU26718)

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:

4 mL ascitesvæske i glas med rød prop med sort ring (Rød4S)

Spidsglas PP med ståbund og skruelåg

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:

Mistanke om fistel fra pankreas til peritoneum.

Referenceinterval:

Intet

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

En Asc-Amylase / P-Amylase ratio > 6 tyder på pancreatogen ascites.

For yderligere se hjemmeside for DSGH, (Link til [Dansk Selskab for gastrologi og hepatologi](#))

Medicinsk baggrund:

Ascites er ophobning af væske i bughulen og ascitespunktur udføres ved uafklaret årsag til dette eller mistanke om inficeret ascites.

Uklar ascites væske tyder på infektion.

Mælket ascites væske tyder på defekt lymfedrænage.

Hæmorhagisk ascitesvæske kan skyldes malign sygdom, hæmorhagisk pankreatit, tubekulose eller traume.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

-

Kritisk forskel:

-

3) Analysetekniske data**Analyseudstyr:**

Cobas 6000

Cobas 8000

Analysemetode / beregningsmetode:

Antistof inhibition / Etyl-G7-pNP (ESP), fotometrisk metode.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

10 % mellem 40 – 96 U/L. Den sande værdis relative afvigelse fra resultatet kan med 95 % sandsynlighed forventes at være mindre end den her angivne %.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) impræcision:

5 %

Svarafgivelsesinterval:

3 - 1500 U/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor Roche systemreagenser med kalibrerede pipetter sammen med et manuelt fotometer for at få absolutte værdier og den substrat-specifikke absorptionskoefficient.

Specificitet og interferens:

-

Akkrediteret analyse:

Nej

Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2021.03.18	