

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	C-reativt protein [CRP];P					
Dokument ID: 6738	Forfatter: MA, BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 5.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-08-25	

1) Generelle data

Bestillingskode:

C-reativt protein;P eller NPU19748

Analysenavn:

P-C-reaktivt protein [CRP]

IUPAC navn og kode:

P—C-reaktivt protein;massek. = ? mg/L NPU19748

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle dage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Fremskyndet:

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

Rutine:

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

Morgenrunde:

85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Praksisprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

85 % af alle prøver er besvaret inden næste hverdag kl. 08:00.

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning

Prøvetagning:

Veneblod i glas med mint prop og gul ring, indeholder separationsgel og Li-heparin (mint3,5).

Mikroprøvetagning:

0,5 mL kapillærblod i mikrorør med grønt låg indeholdende separationsgel.

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

Fra praksis:

Fuldblod opbevares i termoskab ved 21 °C og afhentes med førstkomende afhentning på prøvetagningsdagen.

Kun ikke-centrifugerede blodprøver, der modtages samme dag som de er taget, vil blive accepteret.

2) Kliniske data

Indikation:

Mistanke om proces af inflammatorisk eller neoplastisk natur.

Referenceinterval:

< 10 mg/L

Oplysninger om kilder til referenceinterval kan fås ved henvendelse til klinisk biokemisk afdeling.

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Man kan ikke afgøre om en infektion er bakteriel eller viral ud fra CRP alene. Men svært forhøjet værdi (> 50 mg/L) tyder på en bakteriel infektion.

Medicinsk baggrund:

CRP er en såkaldt akut fase reaktant d.v.s. en markør, der stiger ved inflammatoriske processer. CRP stiger hurtigt (10 - 20 timer) og bør halveres for hver 24 timer ved bakterielle infektioner, der behandles sufficient med antibiotika. CRP stiger ved traumer, operationer samt inflammatoriske sygdomme.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

42,2%

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 7,9 – 39 mg/L skal et resultat være ændret med mere end 117 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 6000
Cobas 8000

Analysemetode / beregningsmetode:

Antistof / antigen latex kompleks; turbidimetrisk metode

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

15 % mellem 7,9 – 39 mg/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:

7,5 %

Svarafgivelsesinterval:

0,6 – 700 mg/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor certificerede referencemateriale i humant serum fra IRMM, ERM-DA474/IFCC.

Specificitet og interferens:

Patienter, der behandles med monoklonale antistoffer fra mus, kan give falsk for lave CRP resultater.

Væsentligt reducerede CRP-værdier kan ses ved prøver fra patienter, der er behandlet med carboxypenicilliner.

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
5	2020.08.25	Forsendelse fra praksis ændret, idet der kun modtages ikke-centrifugerede prøver pr. 1. september 2020.