


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Fibrin D-dimer;P				dokumenter	
Dokument ID: 8373	Forfatter: APE, BLI	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Hæm	Version: 1.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-01-14	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Fibrin D-Dimer;P eller NPU28289

Analysenavn:

P-Fibrin D-Dimer

IUPAC navn og kode:

P-Fibrin D-dimer; arb.stofk.(proc.) = ? (p.d.e.) NPU28289

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle dage.

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Akut:

Fremskyndet:

Rutine:

Morgenrunde:

Svartid fra prøvetagning

90 % af alle prøver er besvaret inden for 1 time.

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

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

85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Praksisprøver:

Kan ikke bestilles af praksis.

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning.

Prøvetagning:

Veneblod i glas med lyseblå prop og hvid/sort ring, indeholder Na-citrat. Skal fyldes korrekt (til mærket), så der fås 9 dele blod og 1 del Na-citrat (blå3,5S).

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:


Mistanke om pulmonal emboli eller dyb venetrombose
Dissemineret intravaskulær koagulation

Referenceinterval:

0 - 56 år 0,50 FEU/L

56 - 66 år 0,60 FEU/L

66 - 76 år 0,70 FEU/L

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau:	
	Fibrin D-dimer;P				Øvrige	
Dokument ID: 8373	Forfatter: APE, BLI	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 1.0	dokumenter	
Dokumentbrugere: Alle					Godkendt af: BLI	
					2020-01-14	

76 – 125 år 0,80 FEU/L

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

Ringegrænse:

Ingen.

Tolkning:

Forhøjede værdier ses ved:

- Dyb venøs trombose, pulmonal emboli
- Dissemineret intravaskulær koagulation
- Graviditet, traumer, maligne sygdom, postoperativt, fibrinolysebehandling, infektionssygdomme, nyreinsufficiens.

Et resultat under referenceværdien udelukker med stor sikkerhed dyb venøs trombose og pulmonal emboli, hvor sensitiviteten er omkring 95% og den prædiktive værdi af negativ test er mellem 97% og 100%.

Forhøjet værdi efter ophør af antikoagulationsbehandling efter dyb venøs trombose og pulmonal emboli er associeret med øget risiko for venøs tromboemboli.

Medicinsk baggrund:

Ved aktivering af koagulationssystemet omdannes fibrinogen til fibrin. Fibrin krydsbindes og stabiliseres ved tilstedeværelse af koagulationsfaktor XIII. Det dannede fibrinkoagel nedbrydes af plasmin ved fibrinolyse. D-Dimerer i plasma er specifikke nedbrydningsprodukter af krydsbundet fibrin.

Biologisk variation:

Højere værdier hos ældre.

Intraindividuel biologisk variation:

-

Kritisk forskel:

Ikke relevant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

ACL TOP 500

Analysemetode /beregningsmetode:

Immunturbidimetri.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):


15 % ved koncentrationer mellem 0,71 -1,50 FEU/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:

0,3 - 138 FEU/L

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Fibrin D-dimer;P					
Dokument ID: 8373	Forfatter: APE, BLI	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 1.0	dokumenter	
Dokumentbrugere: Alle					Godkendt af: BLI	
					2020-01-14	

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor Internal House Standard, IL

Specificitet og interferens:

-

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
1	2020.01.14	Nyt dokument.