


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Fibrinogen (koag.);P					dokumenter
Dokument ID: 8404	Forfatter: APE, BLI	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 1.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-01-14	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Fibrinogen (koag.);P eller NPU02050

Analysenavn:

P-Fibrinogen (koag.)

IUPAC navn og kode:

P-Fibrinogen; stofk.(koag.; proc.) = ? µmol/L NPU02050

Bestillingsbemærkninger:

-

Udførelse:

Hvidovre Hospital

Alle dage

Amager Hospital

Udføres ikke, men sendes til KBA-Hvidovre.

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:

Hvidovre Hospital

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen.


Amager Hospital

Fremskyndet: Prøven afpipetteres og sendes med taxa til KBA Hvidovre

Rutine: Prøven afpipetteres, fryses og sendes som frostpakke.

Fra praksis:

Ikke relevant.

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Fibrinogen (koag.);P					
Dokument ID: 8404	Forfatter: APE, BLI	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 1.0	dokumenter	
Dokumentbrugere: Alle					Godkendt af: BLI	
					2020-01-14	

2) Kliniske data

Indikation:

Koagulationsforstyrrelser med blødning f.eks. dissemineret intravaskulær koagulation (DIC) og/eller hyperfibrinolyse.

Selvom fibrinogen er en akut fase reaktant, anbefales det at anvende andre markører som inflammationsmarkør f.eks. CRP.

Referenceinterval:

0 dage - 1 dag 2,3 - 10,0 µmol/L

1 dag - 125 år 6,0 - 13,0 µmol/L

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

Ringegrænse:

-

Tolkning:

Fibrinogen er en akut fasereaktant og stiger ved inflammatoriske tilstande.

Høje værdier ses som led i nefrotisk syndrom, ved bindevævssygdomme (SLE, RA) og kroniske infektioner.

Nedsatte værdier ses kongenit (sjældent) og erhvervet ved leverinsufficiens, øget forbrug evt. kombineret med hyperfibrinolyse (f.eks. i forbindelse med dissemineret intravaskulær koagulation, operation og obstetriske komplikationer).

Medicinsk baggrund:

Fibrinogen indgår som et væsentligt protein i blodkoagulationen. Blodkoagulationen udgøres af en kaskade af enzymreaktioner der kulminerer med, at fibrinogen omdannes af enzymet thrombin til uopløseligt fibrin, der tætnet og stabiliserer de såkaldt løse blodpladepropper. Fibrin nedbrydes af enzymet plasmin (fibrinolyse).

Biologisk variation:

Stiger under graviditet.

Intraindividuel biologisk variation:

10,7 %

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 4,2-7,8 µmol/L skal et resultat være ændret med mere end 34 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.


3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

ACL TOP 500

Analysemetode / beregningsmetode:

Citratstabiliseret plasma fortyndes og efter tilsætning af thrombin måles tiden til dannelse af koagel. Koageldannelsen registreres ved ændring i prøvens turbiditet. Koagulationstiden er afhængig af koncentrationen af fibrinogen i prøven.

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Fibrinogen (koag.);P					
Dokument ID: 8404	Forfatter: APE, BLI	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Høm	Version: 1.0	dokumenter	
Dokumentbrugere: Alle					Godkendt af: BLI	
					2020-01-14	

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

20 % mellem 4,2-7,8 µmol/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:

10%

Svarafgivelsesinterval:

2,0–22,0 µmol/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret over for 2nd. Internationale Reference Præparation WHO 98/612 ved anvendelse af von Clauss metode.

Specificitet og interferens:

-

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
1	2020.01.14	Nyt dokument.