

| | | | | | | |
|--|--|------------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------------------------------|--|
| Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH | Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret. | | | | Niveau: Øvrige dokumenter |  |
| | Gliacelleprotein S-100b;P | | | | | |
| Dokument ID: 7520 | Forfatter: CJE | Redaktør: MA | Dokumentansvarlig: biok | Version: 2.0 | Godkendt af: BLI | |
| Dokumentbrugere: Alle | | | | | 2021-03-01 | |

1) Generelle data

Bestillingskode:

Gliacelleprotein S-100b;P eller NPU19781

Analysenavn:

P-Gliacelleprotein S-100b

IUPAC navn og kode:

P—Gliacelleprotein S-100b;massek. = ? µg/L NPU19781

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle dage
KBA Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

| Prioritet | Svartid fra prøvetagning |
|--------------|--|
| Akut: | 90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer. |
| 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. |

Kan ikke rekvireres af praksis.

Forberedelse:

Ingen særlig forholdsregler forud for prøvetagning

Prøvetagning:

Veneblod i glas med gold prop og gold ring, indeholder separationsgel og koagulationsaktivator (gold3,5)

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:

Til vurdering af mulig hjerneskade ved minimalt til let hovedtraume med Glasgow Coma Score (GCS) 14-15. Blodprøven skal tages inden for 6 timer efter hovedtraume. Analysen kan ikke stå alene, vurdering af evt. indikation for CT-skanning afh. af den kliniske situation.

Referenceinterval:

18 - 125 år: < 0,10 µg/L

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

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Ifølge retningslinjer fra Scandinavian Neurotrauma Committee kan Gliacelleprotein S-100b, hos voksne patienter (> 18år) og med let hovedtraume, anvendes til vurdering af risiko for mulig hjerneskade.

Ved Gliacelleprotein S-100b;P > 0,10 µg/L er der risiko for mulig hjerneskade, og dermed indikation for CT skanning/indlæggelse til observation.

Ved Gliacelleprotein S-100b;P < 0,10 µg/L er der minimal risiko for mulig hjerneskade (se indikation).

Forhøjet: Der ses generelt forhøjede værdier ved tilstande, der påvirker hjernevævet, f.eks. apopleksi, subaraknoidalblødning, epidural blødning, hjernetumorer, hjernemetastaser, viral hepatitis og andre. Forhøjede værdier kan endvidere ses hos patienter med malignt melanom og hos atleter efter sportsudøvelse. Høje værdier kan også ses ved knoglefrakturer og multitraumer uden påviselig hjerneskade.

Medicinsk baggrund:

Proteingruppen S-100 omfatter en række calciumbindende proteiner som især findes intracellulært. Et af disse proteiner er Gliacelleprotein S-100b, der forekommer i gliaceller (primært astrocytter). Ved beskadigelse af gliavæv afgives det til spinalvæsken og plasma.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

19,8 %

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 0,19 – 2,5 µg/L skal et resultat være ændret med mere end 55 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 8000

Analysemetode / beregningsmetode:

Elektrochemiluminescens-immunoassay (ECLIA), sandwichprincip

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

20 % mellem 0,19 – 2,5 µg/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) imprecision:

10 %

Svarafgivelsesinterval:

0,02 - 39 µg/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor afvejte S100 β/β protein.

Specificitet og interferens:

I sjældne tilfælde kan interferens opstå på grund af ekstremt høje titre af antistof mod analyt-specifikke antistoffer, streptavidin eller ruthenium.

Akkrediteret analyse:

Ja på Hvidovre Hospital



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

| Version | Godkendt | Ændringskommentar |
|---------|------------|---|
| 2 | 2021.03.01 | Revideret i forhold til ny mindre biotinfølsom metode og svarafgivelsesinterval er ændret ift. kvantificeringsgrænse på 0,02 µg/L |