


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Glukose belastning(120min)gruppe;Pt					
Dokument ID: 7001	Forfatter: MA og BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-09-23	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Glucose-tolerance(120min)gruppe eller NPU14915

Analysenavn:

Pt-Glucose belastning(120min)gruppe

IUPAC navn og kode:

Pt—Glucose-tolerance; egenskabsart(liste; glucose p.o.; 120 min varig.; proc.), NPU14915

Bestillingsbemærkninger:

Pt-Glucose-tolerance;egenskabsart(liste;glucose p.o.;120min)NPU14915

NPU21530 P(vB)—Glucose; stofk.(120 min) = ? mmol/L

NPU21532 P(vB)—Glucose; stofk.(0 min) = ? mmol/L

Udførelse:

Alle hverdage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

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

Forberedelse:

Patienten bør være fastende, se regional vejledning <https://publikationer.regionh.dk/pdf/full-21056/moed-fastende-til-blodprovetagning.pdf>

Prøvetagning:

Veneblod i glas med rosa prop og sort ring, 3 ml med Na-Fluorid og Na₂EDTA (FC mix)

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:

Undersøgelse for gestationel diabetes mellitus.

Mistanke om diabetes mellitus hos patienter, hvor HbA_{1c} ikke kan anvendes eller er inkonklusiv.

Normalt stilles diagnosen diabetes mellitus ved måling af Hb(B)-Hæmoglobin A_{1c} (IFCC).

Referenceinterval:

Se tolkning

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

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Ikke gravide:

P(vB)—Glucose; stofk.(120 min) < 7,8 mmol/L: Normal glukosetolerance, diabetes er usandsynlig.
P(vB)—Glucose; stofk.(120 min) 7,8 - 11,0 mmol/L: Nedsat glukosetolerance (IGT).
P(vB)—Glucose; stofk.(120 min) >= 11,0 mmol/L: Diagnostisk for diabetes mellitus.

Gravide:

P(vB)—Glucose; stofk.(120 min) >= 9,0 mmol/L: Diagnostisk for gestationel diabetes.

Der er foreslået nye internationale kriterier for gestationel diabetes med lavere diagnostiske grænser, men disse er endnu ikke implementeret i Danmark.

Medicinsk baggrund:

Balancen i P-Glucose reguleres af insulin og er vigtig for funktionen af hjerte, blodkar, øjne, nyrer og nerver. Både hypo- og hyperglykæmi er skadeligt. Den almindeligste forstyrrelse i glucosetofskiftet er diabetes mellitus. Sygdommen har mange ætiologier og skyldes enten øget insulinresistens, nedsat insulinproduktion eller en kombination.

Biologisk variation:

Koncentrationen af P-Glukose påvirkes blandt andet af fødeindtagelse, motion, sygdom, graviditet, stress og medicin.

Intraindividuel biologisk variation:

Hos fastende raske personer er den intraindividuelle biologiske variation for veneblod plasmaglukose 4,8%.

For intraindividuel biologisk variation relateret til glukosebelastning og diabetes foreligger værdier bestemt på kapillær plasmaglukose. Hos fastende raske personer er den intraindividuelle biologiske variation for kapillær plasmaglukose 4,5 %. Hos patienter med DM type 1 er variationen dog betydeligt større, i gennemsnit 30 %. For glukosebelastning er den intraindividuelle biologiske variation større, for raske ca. 11 % efter 2 timer.

Kilder: Clin Chem Lab Med 2011;49:1501-7, Clin Chem 1970;16:1028-32 og Ann Clin Biochem 1988;25:634-7.

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 5,8 – 13,0 mmol/L skal et resultat være ændret med mere end 14 % 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:

Enzymatisk referencemetode med hexokinase

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

5 % mellem 5,8 – 13,0 mmol/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:

2,5 %

Svarafgivelsesinterval:

0,5 – 83,2 mmol/L

Sporbarhed:

Metoden er standardiseret overfor ID-MS (isotopfortynding-massespektrometri)

Specificitet og interferens:

Waldenstrøms makroglobulinæmi kan i sjældne tilfælde give unøjagtige resultater.

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.09.23	Afsnit 1, forberedelse: Detaljeret beskrivelse af fastebetingelser er erstattet med standardformulering med henvisning til regional fastevejledning.