


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Immunglobulin A(g/L);P					
Dokument ID: 7522	Forfatter: CJE/MA/BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 3.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-08-28	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Immunglobulin A(g/L);P eller NPU19795

Analysenavn:

P-Immunglobulin A

IUPAC navn og kode:

P—Immunglobulin A;massek. = ? g/L NPU19795

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle dage

KBA Amager og Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

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).

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 førstkommende afhentning på prøvetagningsdagen.

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

2) Kliniske data

Indikation:

Recidiverende infektioner og kontrol af myelomatose. Udredning af forhøjet sedimentationsreaktion. Mistanke om IgA-mangel efter komplikationer ved blodtransfusion.

Referenceinterval:

Begge køn	0 dage - 3 mdr	0,01 - 0,34 g/L
	3 - 6 mdr	0,05 - 0,57 g/L
	6 - 18 mdr	0,08 - 0,91 g/L
	18 - 125 år	0,70 - 4,30 g/L

Piger	13 mdr – 2 år	0,14 - 1,44 g/L
	2 - 4 år	0,21 - 1,88 g/L
	4 - 6 år	0,30 - 2,22 g/L
	6 - 10 år	0,38 - 2,68 g/L
	10 - 14 år	0,53 - 2,93 g/L
	14 - 18 år	0,65 - 3,06 g/L
Drenge	13 mdr – 2 år	0,14 - 1,37 g/L
	2 - 4 år	0,21 - 1,85 g/L
	4 - 6 år	0,30 - 2,22 g/L
	6 - 10 år	0,39 - 2,74 g/L
	10 - 14 år	0,52 - 3,04 g/L
	14 - 18 år	0,63 - 3,21 g/L

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

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Selektiv IgA-stigning (uden øgning af andre immunglobuliner) ses ved lunge- og tarminfektioner, colitis ulcerose, mb Crohn, alkoholisk cirrose, tuberkulose og ved sygdomme der ledsages af IgA M-komponent.

IgA-stigning samtidig med forhøjede værdier af IgG og IgM ses ved processer, der stimulerer inmmunsystemet f.eks. ved de fleste infektioner (bakterielle, virale, parasitære) samt ved rheumatoid artrit, sekundær biliær cirrose og sene stadier af sarkoidose.

Selektiv IgA mangel forekommer arveligt med en prævalens på 0,3 % i Norden og kan være ledsaget af risiko for transfusionsreaktioner pga antistoffer mod IgA.

Erhvervet mangel ses som led i hypoimmunglobulinæmi ved nedsat syntese af immunglobuliner (myelomatose, leukæmi, lymfom, cytotoxisk behandling). Endvidere ved øget tab af immunglobuliner (renal eller gastrointestinalt).

Nedsatte værdier ved kongenit agammaglobulinæmi (sammen med IgG og IgM-mangel) og ved andre sjældne medfødte tilstande.

Medicinsk baggrund:

IgA produceres i plasmaceller i knoglemarven, men også i kirtler (spyt, tåre) og submucosa i tarm og luftveje samt i urinveje. Det udgør en vigtig del i forsvaret af slimhinder mod mikroorganismer og produktionen stimuleres lokalt af antigener. Iga passerer ikke placenta og barnet bliver født med nærmest umålelige værdier.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

5,4 %

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 1,45 – 2,11 g/L skal et resultat være ændret med mere end 16 % 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:

Immunturbidimetrisk analyse.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

15 % mellem 1,45 – 2,11 g/L. Den sande værdi relative afvigelse fra resultatet kan med 95 % sandsynlighed forventes at være mindre end den her angivne %.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

7,5 %

Svarafgivelsesinterval:

0,05 – 64,0 g/L

Sporbarhed:

Metoden er standardiseret over for referencematerialet fra IRMM (Institute for Reference Materials and Measurements) BCR470/CRM470 (RPPHS - Reference Preparation for Proteins in Human Serum).

Specificitet og interferens:

Der ses ingen falske resultater forårsaget af antigenoverskud ved en IgA-koncentration på 100 g/L for polyklonale prøver.

Der er ingen krydsreaktion mellem IgA og IgG eller IgM under analysebetingelserne.

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
3	2020.08.28	Forsendelse fra praksis ændret, idet der kun modtages ikke-centrifugerede prøver pr. 1. september 2020.