


<b>Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH</b>	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: <b>Øvrige dokumenter</b>	
	<b>Immunglobulin G;P</b>					
Dokument ID: <b>7523</b>	Forfatter: <b>CJE/MA/BLI</b>	Redaktør: <b>MA</b>	Dokumentansvarlig: <b>biok</b>	Version: <b>3.0</b>	Godkendt af: <b>BLI</b>	
Dokumentbrugere: <b>Alle</b>					<b>2020-08-28</b>	

## 1) Generelle data

### Bestillingskode:

Immunglobulin G;P eller NPU19814

### Analysenavn:

P-Immunglobulin G

### IUPAC navn og kode:

P—Immunglobulin G;massek. = ? g/L NPU19814

### 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 førstkomende afhentning på prøvetagningsdagen.

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

## 2) Kliniske data

### Indikation:

Recidiverende infektioner, kontrol af myelomatose. Udredning af forhøjet sedimentationsreaktion. Mistanke om autoimmun sygdom, mistanke om levercirrose.

### Referenceinterval:

Alle:	18 - 125 år	6,1 - 14,9 g/L
Kvinder:	0 dage - 1 mdr.	3,9 - 17,4 g/L
	1 - 2 mdr.	2,6 - 10,4 g/L
	2 - 6 mdr.	2,0 - 6,8 g/L

	6 mdr. – 1 år	2,6 - 9,3 g/L
	1 år – 2 år	3,6 - 12,3 g/L
	2 - 4 år	4,8 - 13,5 g/L
	4 - 6 år	5,5 - 14,3 g/L
	6 - 10 år	6,1 - 15,3 g/L
	10 - 14 år	6,9 - 15,6 g/L
	14 - 18 år	7,4 - 15,6 g/L
Mænd:	0 dage – 1 mdr.	4,0 - 17,7 g/L
	1 - 2 mdr.	2,6 - 10,5 g/L
	2 - 6 mdr.	2,0 - 6,9 g/L
	6 mdr. – 1 år	2,6 - 9,5 g/L
	1 år – 2 år	3,6 - 12,1 g/L
	2 - 4 år	4,7 - 13,3 g/L
	4 - 6 år	5,4 - 14,1 g/L
	6 - 10 år	5,9 - 15,1 g/L
	10 - 14 år	6,7 - 15,3 g/L
	14 - 18 år	7,1 - 15,3 g/L

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

### Ringegrænse:

Ingen

### Tolkning:

Selektiv IgG-stigning (uden øgning af andre immunglobuliner) ses ved visse autoimmunsygdomme (fx SLE), kronisk aktiv hepatitis, sarkoidose, knoglemetastaser og ved sygdomme der ledsages af IgG M-komponent.

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

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

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

### Medicinsk baggrund:

IgG produceres i plasmaceller i knoglemarven og udgør størstedelen af plasmaets immunglobuliner. Det har en molekylvægt på 150 kD og findes 4 subklasser: IgG1, IgG2, IgG3, IgG4. IgG passerer i modsætning til IgA og IgM placenta.

### Biologisk variation:

-

### Intraindividuel biologisk variation:

4,5 %

### Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 6,8 – 10,2 g/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:

Immunturbidimetrisk analyse.

**Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):**

10 % mellem 6,8 – 10,2 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:**

5 %

**Svarafgivelsesinterval:**

0,3 - 275 g/L

**Sporbarhed:**

Metoden er standardiseret over for det certificerede referencemateriale i humant serum fra IRMM (Institute for Reference Materials and Measurements) ERM-DA470k/IFCC.

**Specificitet og interferens:**

Der ses ingen falske resultater forårsaget af antigenoverskud ved en IgG-koncentration på 400 g/L for polyklonale prøver.

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

Som med andre turbidimetriske eller nefelometriske procedurer kan denne analyse give unøjagtige resultater for patienter med monoklonal gammopati på grund af individuelle prøvekaraktistika, som kan vurderes ved elektroforese.

**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. Reference interval rettet i.f.t. aldersoverlap.