


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige 
	Interleukin 2-receptor;P				
Dokument ID: 9364	Forfatter: ANR	Redaktør: ANR	Dokumentansvarlig: leder	Version: 1.0	dokumenter Godkendt af: LBA
Dokumentbrugere:					2020-03-10

- 1) [Generelle data](#)
- 2) [Kliniske data](#)
- 3) [Analysetekniske data](#)

1) Generelle data

Bestillingskode: Interleukin 2-receptor;P eller NPU18168

Analysenavn: Interleukin 2-receptor;P.

IUPAC navn og kode: NPU186168 P-Interleukin-2-receptor; arbejdsstofkoncentration (proc.)=? (p.d.e.)

Bestillingsbemærkninger: Kan ikke tages i praksis. Prøver modtaget fra andre hospitaler skal være centrifugerede, afpipetterede og sendes på køl med almindelig post såfremt dette gøres indenfor 2 døgn. Ellers opbevares og forsendes frosset (-20 °C).

Udførelse: Analyseres hver 14. dag på Klinisk Biokemisk afdeling Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid: Rutine (90 % af alle prøver er besvaret indenfor 14 dage).

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning/undersøgelse.

Prøvetagning: Veneblod i rød prop og sort ring (Rød4S)

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:

Evidensen for brug af markøren er ikke stærk, men kan anvendes ved udredning og monitorering af autoimmune sygdomme som sarkoidose eller visse cancersygdomme.

Referenceinterval: 158- 623 kU/L

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

Ringegrænse: Ikke relevant

Tolkning: Forhøjelse af solubel Interleukin 2-receptor (IL2R) kan være udtryk for T-celle aktivering, der kan ses ved autoimmune sygdomme især sarkoidose og systematisk lupus erytematosus. Forhøjede værdier kan også ses ved flere hæmatologiske sygdomme. Lave værdier kan ses ved sjældne former for svær kombineret immundefekt (SCID).

Der er modstridende rapporter om hvorvidt Interleukin-2-receptor kan anvendes til monitorering af behandlingseffekt eller prognostisering.

Medicinsk baggrund:

Solubel Interleukin-2-receptor spiller en rolle i regulation af immun responset. Binding af Interleukin-2 til receptoren på overfladen af T-lymfocytterne starter en række af intracellulære signaler, som resulterer i aktivering og proliferation af hvilende T-celler. Endvidere genereres T-hjælper, suppressor og cytotoksiske T-celler som medierer immun respons.

Biologisk variation:

39 %

Intraindividuel biologisk variation:

5,84 %

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 473 – 1.511 kU/L skal et resultat være ændret med mere end 109 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data**Analyseudstyr: Immulite 2000 XPi, Siemens Helalthineers**

Analysemetode /beregningsmetode: Solid-phase tosided immunoassay (sandwich). Den solide fase er beklædt med monoklonale museantistoffer mod Interleukin 2-receptoren. Der tilsættes reagens samt prøvemateriale. Reagenset indeholder basisk fosfatase bundet til polyklonale kaninantistoffer rettet mod Interleukin 2-receptoren, sIL-2R i prøven binder sig til antistofferne på den solide fase og antistofferne i reagenset. Herved fjernes ubundet enzymkonjugat ved et vasketrin. Der tilsættes nu et kemiluminescenssubstrat og der afgives et signal svarende til den mængde af bundet enzym.

Ekspanderet kombineret relativ målesikkerhed (k=2):

20 % i området 473 – 1511 kU/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:

8,1 % ved 473 kU/L

6,9 % ved 1511 kU/L

Svarafgivelsesinterval:

50-7500 kU/L

Sporbarhed:

Er angivet af producenten

Specificitet og interferens:

Udtalt hæmolyse, lipæmi og ikteri samt høje doser af biotin kan interferere.

Akkrediteret analyse:

"Nej".

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
1	2020.03.10	