


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige	
	Laktatdehydrogenase;Plv				dokumenter	
Dokument ID: 8560	Forfatter: BLI, MA	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: AHH					2020-04-23	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Laktatdehydrogenase;Plv eller NPU19978

Analysenavn:

Plv-Laktatdehydrogenase

IUPAC navn og kode:

Plv(spec.)—L-Lactatdehydrogenase; kat.k.(IFCC 2002) = ? U/L NPU19978

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet	<u>Svartid fra prøvetagning</u>
Rutine:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.

Praksisprøver:

Kan ikke bestilles i praksis

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning

Prøvetagning:

4 ml pleuravæske i glas med rød prop med sort ring
Der bør tages en plasmaprøve Laktatdehydrogenase [LDH];P samtidig.

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:

Pleuravæske af uklar genese. Skelnen mellem transsudat og ekssudat, samt vurdering af graden af inflammation. Plasma bør analyseres samtidigt.

Referenceinterval:

-

Ringegrænse:

-

Tolkning:

Hvis et eller flere af følgende kriterier er opfyldt, er der tale om et ekssudat:

Pleura-væske LDH / plasma-LDH > 0,60;
Pleura-væske LDH > 2/3 af øvre normal grænse i plasma.

Medicinsk baggrund:

Pleuravæske (pleuraeffusion) er en ansamling af mere end 10-20 ml væske i pleurarummet. Der skelnes mellem:
Transudat: Skyldes sygdom uden for pleura som øger dannelsen af pleuravæske (fx hjertesygdomme, levercirrose, nefrotisk syndrom). og
Eksudat: Skyldes lokal inflammation og skade, som øger pleuras permeabilitet for protein og forskellige typer

celler, hvilket fører til væskeansamling.
Pleuravæske har et lavere LDH indhold end plasma.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 162 – 295 U/L skal et resultat være ændret med mere end 24 % 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 bestemmelse - absorptionsfotometri

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

15 % mellem 162 – 295 U/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:

7,5 %

Svarafgivelsesinterval:

10 - 2500 U/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor den originale IFCC metode med kalibrerede pipetter samt et manuelt fotometer for at få absolutte værdier og den substrat-specifikke absorptionskoefficient, ϵ .

Specificitet og interferens:

Akkrediteret analyse:

Nej

Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.04.23	Ændret i Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed fra 10 til 15% og Maksimal dag-til-dag imprecision fra 5 til 7,5 %