

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Leversygdom (MELD score);Pt					
Dokument ID: 7485	Forfatter: MA	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere:					2020-08-25	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Leversygdom (MELD score);Pt eller DNK35251

Analysenavn:

Pt-Leversygdom (MELD score)

IUPAC navn og kode:

Pt—Leversygdom-sværhedsgrad; egenskabsart (MELD; DSKB 2009) = ? DNK35251

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.

Kan ikke bestilles i praksis.

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning.

Prøvetagning:

Veneblod i glas med lyseblå prop og hvid/sort ring, indeholder Na-citrat. Skal fyldes korrekt (til mærket), så der fås 9 dele blod og 1 del Na-citrat (blå3,5S).

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.

2) Kliniske data

Indikation:

Vurdering af sværhedsgraden af leversygdom. Herunder forudsigelse af overlevelse ved cirrose og operativ risiko.

Referenceinterval:

-

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

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Scoren angives som et helt tal ofte mellem 6 og 40. Lav værdi tyder på mindre grad af kronisk leversygdom, mens en høj værdi tyder på sværere leversygdom.

Medicinsk baggrund:

MELD er et akronym for **M**odel for **E**nd-stage **L**iver **D**isease. MELD score er et scoringssystem til vurdering af sværhedsgraden af kronisk leversygdom baseret på blodprøveresultaterne: Bilirubin;P, Kreatinin;P og INR;P.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

-

Kritisk forskel:

Der henvises til analyseinfo for Bilirubin;P, INR;P og Kreatinin;P

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 6000 + ACL TOP 500

Cobas 8000 + ACL TOP 500

Analysemetode /beregningsmetode:

Beregnet parameter ud fra formlen:

$$\text{MELD} = 3.78 \times \ln [\text{Bilirubiner;P } (\mu\text{mol/L})/17,1] + 11.2 \times \ln [\text{INR;P}] + 9.57 \times \ln [\text{Kreatinin;P } (\mu\text{mol/L})/88,4] + 6.43$$

Hvis [Bilirubiner;P ($\mu\text{mol/L})/17,1]$ er mindre end 1,0 sættes det til 1.

Hvis [INR;P] er mindre end 1,0, sættes det til 1.

Hvis [Kreatinin;P ($\mu\text{mol/L})/88,4]$ er mindre end 1,0, sættes det til 1.

Bemærk udføres kun for personer der er fyldt 12 år.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

Der henvises til analyseinfo for Bilirubin;P, INR;P, Kreatinin;P

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

Der henvises til analyseinfo for Bilirubin;P, INR;P, Kreatinin;P

Svarafgivelsesinterval:

-

Sporbarhed:

Bilirubin;P: Analysen er standardiseret overfor Doumas referencemetode.

INR;P: Analysen er standardiseret overfor IRMM, ERM-AD148 Thromboplastin bovine (OBT/79)

Kreatinin;P: Analysen er standardiseret overfor ID/MS.

Specificitet og interferens:

P-Bili:

Hvis prøven udsættes for dagslys, vil man få lavere resultater.

Kontraststoffet indocyanin grøn interfererer kraftigt på bilirubinmålingen.

Cyankit (hydroxocobalamin, vitamin B 12) kan give falsk lave værdier.

Der er signifikant interferens fra immunglobuliner med en koncentration over 28 g/L (simuleret med humant immuglobulin). Det kan give falsk for høje værdier.

Kreatinin;P:

N-ethylglycin i terapeutiske koncentrationer og DL-prolin i koncentrationer, som er større end 1 mmol/l, giver falsk forhøjede resultater.
Rifampicin, levodopa og calciumdobesilat (f.eks. Dexium) giver falsk for lave resultater.
Phenindiol (2-phenyl-1,3-indandion) i terapeutiske koncentrationer interfererer med analysen.
Dicynon(etamsylat) i terapeutiske koncentrationer kan føre til falsk lave resultater.
I meget sjældne tilfælde kan gammopati, især type IgM (Waldenströms makroglobulinæi), give unøjagtige resultater.
Der skal udføres venepunktur før administration af metamizol. Venepunktur umiddelbart efter eller under administration af metamizol kan føre til falsk lave resultater. En signifikant interferens kan ses ved alle metamizolkoncentrationer i plasma.

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.08.25	Tekst i felterne indikation og tolkning er tilføjet.