


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Lithium;P					
Dokument ID: 6705	Forfatter: CJE/MA/BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-09-03	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Lithium;P eller NPU02613

Analysenavn:

P-Lithium

IUPAC navn og kode:

P—Lithium;stofk. = ? mmol/L NPU02613

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle dage
KBA Amager Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

<u>Prioritet</u>	<u>Svartid fra prøvetagning</u>
Fremskyndet:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.
Rutine:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.
Morgenrunde:	85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Praksisprøver:

<u>Prioritet</u>	<u>Svartid fra prøvetagning</u>
Rutine:	85 % af alle prøver er besvaret inden næste hverdag kl. 08:00.

Forberedelse:

Bestemmelsen bør foretages mere end 12 timer efter sidste dosis og fortrinsvis i steady-state (5 døgn efter sidste dosisændring)

Prøvetagning:

Veneblod i glas med gold prop og gold ring, indeholder separationsgel og koagulationsaktivator (gold3,5)

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med 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:

Kontrol og monitorering af lithium behandling.

Referenceinterval:

0,50 - 0,80 mmol/L (terapeutisk interval)

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

Ringegrænse:

Praksis: værdier > 1,2 mmol/L

Tolkning:

Høje værdier over det terapeutiske område ses ved overdosering. Selv kraftig, akut overdosering kan af og til være uden symptomer, bortset fra evt. kvalme, opkastninger eller diarre kort efter indtagelsen. Senere kan, trods stadigt udeblivende symptomer, findes en relativt høj 12-timers-koncentration.

Medicinsk baggrund:

Lithium-ion kan, foruden en kronisk nyretoksicitet over årene, også medføre en akut-subakut (dage) renal toksicitet. Allerede inden for og lidt over det individuelle terapeutiske område kan der, uden dosisreduktion eller seponering, være risiko for udvikling af en selvforstærkende intoksikationsproces på grund af progredierende nyresvigt.

Biologisk variation:

Prøven bør tages medicin fastende

Intraindividuel biologisk variation:

10,4 %

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 0,9 – 1,93 mmol/L skal et resultat være ændret med mere end 29 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 6000

Analysemetode /beregningsmetode:

Kolorimetrisk metode, substitueret porphyrin

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

10 % mellem 0,9 – 1,93 mmol/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) impræcision:

5 %

Svarafgivelsesinterval:

0,05 - 6,00 mmol/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret over for AAS (atomabsorption)

Specificitet og interferens:

I meget sjældne tilfælde kan gammopati, især type IgM (Waldenströms makroglobulinæmi), give unøjagtige resultater.

Akkrediteret analyse:

Ja på Amager Hospital



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.09.03	Forsendelse fra praksis ændret, idet der kun modtages ikke-centrifugerede prøver pr. 1. september 2020.