


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Paracetamol;P					
Dokument ID: 6670	Forfatter: CJE/MA/BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-09-10	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Paracetamol;P eller NPU16789

Analysenavn:

P-Paracetamol

IUPAC navn og kode:

P—Paracetamol; stofk. = ? mmol/L NPU16789

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle dage
KBA Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet	Svartid fra prøvetagning
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.

Kan ikke rekvireres af praksis.

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning

Prøvetagning:

Veneblod i glas med mint prop og gul ring, indeholder separationsgel og Li-heparin (mint3,5G)

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

2) Kliniske data

Indikation:

Mistanke om forgiftning med paracetamol

Referenceinterval:

Referenceinterval angives ikke ved svarafgivelsen, da resultatet skal tolkes i forhold til den kliniske situation, herunder tidsinterval fra indtag af paracetamol til prøvetagning.
Terapeutiske koncentrationer er < 0,165 mmol/L

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

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Værdierne anvendes ikke som behandlingsindikation, men KUN til at stille diagnosen.

Høje værdier kan bekræfte forgiftningsdiagnosen, men lave værdier udelukker den ikke. For toksiske grænser henvises til Guidelines fra Giftlinien, Bispebjerg Hospital.

Medicinsk baggrund:

Ved metaboliseringen af paracetamol dannes en reaktiv og potentiel toksisk metabolit, N-acetyl-p-benzoquinon-imin (NAPQI). Ved normal dosering inaktiveres NAPQI af glutathion i leveren. Ved overdosering af paracetamol øges produktionen af NAPQI, som dermed overstiger mængden af glutathion i leveren. NAPQI bindes i stedet til makroproteiner i levercellen, hvilket forårsager levercelleskade. Behandlingen består bl.a. i at stimulere dannelsen af glutathion ved i.v. tilførsel af N-acetylcystein.

Patienter som får enzyminducerende farmaka (fx antiepileptika) eller som har et højt alkoholforbrug er særlig sensitive for de toksiske effekter af paracetamol.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

-

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 0,1 – 0,2 mmol/L skal et resultat være ændret med mere end 21 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 8000

Analysemetode /beregningsmetode:

Analysen er baseret på en homogen enzymimmunoassay-teknik, der anvendes til kvantitativ bestemmelse af acetaminophen i humant serum eller plasma.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

16 % mellem 0,1 – 0,2 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) imprecision:

7,5 %

Svarafgivelsesinterval:

0,1 - 6,5 mmol/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor USP referencestandarder. Kalibratoren er fremstillet til at indeholde en kendt mængde acetaminophen i en buffer.

Specificitet og interferens:

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

Akkrediteret analyse:

Ja på Hvidovre Hospital



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.09.10	Afsnit 1, Prøvetagning: Fjernet oplysninger om tidligere emballage.