

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Progesteron;P					
Dokument ID: 6668	Forfatter: CJE/MA/BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 3.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-10-27	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Progesteron;P eller NPU03242

Analysenavn:

P-Progesteron

IUPAC navn og kode:

P—Progesteron;stofk. = ? nmol/L NPU03242

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle hverdage
KBA 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.

Praksisprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

85 % af alle prøver er besvaret inden næste hverdag kl. 08:00.

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning.

Dog bør der ikke tages prøver på patienter, som modtager terapi med betydelig biotindoser (>5 mg/dag), før 8 timer efter seneste biotindosering.

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

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:

Vurdering af corpus luteum funktionen ved menstruationsforstyrrelser og infertilitet.

Referenceinterval:

Mænd:

18 - 125 år

< 0,6 nmol/L

Kvinder:

Follikulær fase	<0,6 nmol/L
Ovulation	<13,2 nmol/L
Luteal fase	13,1 – 46,3 nmol/L
50 - 125 år	< 0,6 nmol/L (Efter menopause)

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

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Analyseresultaterne skal ses i sammenhæng med køn, alder, kliniske symptomer, og for fertile kvinders vedkommende også menstruationscyklus.

Høje værdier kan være tegn på:

- At ægløsning har fundet sted (>25 nmol/L taget en uge efter ovulation tyder på ovulation og normalfungerende corpus luteum)
- Graviditet
- Mola hydatidosa
- Choriocarcinom
- Lipoid ovarietumor
- Theca luteincyster
- Retineret placenta
- Adrenal hyperplasi
- Hyperstimulation
- Levercirrose

Lave værdier kan være tegn på:

- Anovulatoriske menstruationscykler
- Truende abort
- P-piller
- Laktation

Medicinsk baggrund:

Progesteron dannes i store mængder i corpus luteum, og der ses derfor en stigning af progesteron under den luteale fase indtil en uge før menstruation. Derudover dannes progesteron også i ovarierne follikler samt i små mængder i binyrerne og testis. Den vigtigste funktion af progesteron er sammen med østrogen at klargøre endometriet til implantation af det befrugtede æg.

Under graviditet stiger progesteron først fra corpus luteum og senere fra placenta. Progesterons virkning under graviditet er, sammen med prostaglandininhibitorer, at hæmme kontraktioner i uterus muskulaturen og dermed hindre abort.

Biologisk variation:

Efter menopausen lavt niveau. I øvrigt lave værdier hos mænd og i barnealderen, dog høje værdier hos nyfødte. Stigning hos piger i puberteten

Intraindividuel biologisk variation:

-

Kritisk forskel:

-

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 8000

Analysemetode / beregningsmetode:

Immunoassay med kompetitivt princip.
ECL (ElektroChemiLuminescens)

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

48 % mellem 25,4 – 53,4 nmol/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:

10 %

Svarafgivelsesinterval:

0,6 - 191 nmol/L

Sporbarhed:

Analysen er sporbar via ID-GC/MS (isotopfortyndning gaskromatografi/massespektrometri) til højrenset progesteron efter vægt analogt med BCR-348R og ERM-DA347.

Specificitet og interferens:

Synligt uklare prøver giver et falsk lavt resultat.

Phenylbutazon i terapeutiske doser interfererer med analysen og giver reducerede progesteronværdier.

I sjælde tilfælde kan interferens opstå på grund af ekstremt høje titre af antistof mod analytspecifikke antistoffer, streptavidin eller ruthenium.

Indtag af biotin kan på grund af analytisk interferens føre til forkerte resultater. Ved indtag af betydelige biotindoser (dvs. > 5 mg/dag) bør prøvetagning først ske mindst 8 timer efter seneste biotinindtag. Biotin er et vitamin som bl.a. sælges som kosttilskud. Det markedsføres ofte som værende godt for bl.a. hud, hår og negle.

Akkrediteret analyse:

Ja på Hvidovre Hospital

**Distribution**

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
3	2020.10.27	kommentar i reference intervallet rettet i forhold til Roche pakningsindlæg.