

<b>Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH</b>	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: <b>Øvrige dokumenter</b>	
	<b>Transferrin;P</b>					
Dokument ID: <b>6608</b>	Forfatter: <b>CJE/MA/BLI</b>	Redaktør: <b>MA</b>	Dokumentansvarlig: <b>biok</b>	Version: <b>2.0</b>	Godkendt af: <b>BLI</b>	
Dokumentbrugere: <b>Alle</b>					<b>2020-09-02</b>	

## 1) Generelle data

### Bestillingskode:

Transferrin;P eller NPU26470

### Analysenavn:

P-Transferrin

### IUPAC navn og kode:

P—Transferrin; massek. = ? g/L NPU26470

### 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.

#### 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.

### Prøvetagning:

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

Mikroprøvetagning:

0,5 mL kapillærblod i mikrorør med grønt låg indeholdende separationsgel.

### 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:

Udredning af jernstofskeftet som del af transferrins jernmætning.

Udredning af anæmi (jern-mangel), arvelig hæmokromatose og jernforgiftning/overdosering.

Til vurdering af jerndepoternes størrelse brug Ferritin;P.

### Referenceinterval:

Begge køn:	
1 dag – 1 mdr.	0,92 - 2,09 g/L
1 - 6 mdr.	1,06 - 3,26 g/L
6 mdr. – 1 år	1,46 - 3,66 g/L
1 - 5 år	1,49 - 3,98 g/L
18 - 125 år	1,91 - 3,26 g/L
Piger:	
5 - 14 år	2,12 - 3,30 g/L
14 - 18 år	2,12 - 3,91 g/L
Drenge:	
5 - 18 år	2,12 - 3,30 g/L

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

### Ringegrænse:

Ingen

### Tolkning:

Har ingen selvstændig betydning, men anvendes i jern-transferrinmætning til udredning af anæmi og til at diagnosticere hæmokromatose.

Til diagnosticering af hæmokromatose anbefales at prøven tages fastende. For jern er der måltidsvariation afhængig af kosten. Den kliniske betydning vil være varierende, hvorfor faste tilrådes. Ved arvelig hæmokromatose kan diagnosen verificeres ved genundersøgelse (analysen Hæmokromatose-rel. gener gruppe;DNA).

Høje værdier ses ved a) jernmangel hvor transferrins jernmætning er lav og b) ved østrogenpåvirkning (p-piller, graviditet). Endvidere kan høje værdier ses efter excessiv og langvarig jernterapi hvor transferrins jernmætning ofte er høj.

Lave værdier ses ved a) akutte og kroniske inflammationer og b), underernæring, leverinsufficiens og nefrotisk syndrom.

Ved hæmokromatose kan transferrin være lav eller normal mens transferrins jernmætning altid er høj.

Ved tilstande med en øget nedbrydning af hæmoglobin fx hæmolytisk anæmi kan transferrins jernmætning være høj.

### Medicinsk baggrund:

Transferrin er et glykoprotein (Mr ca 80.000) der overvejende dannes i leveren. Det er transportprotein for jern og hvert molekyle har 2 bindingspladser for jern. Normalt er transferrin 30 - 40 % mættet med jern. som fri ion er jern giftigt.

### Biologisk variation:

Under graviditet højere værdier i sidste trimester. Stigning ved brug af østrogenholdige p-piller.

### Intraindividuel biologisk variation:

3,0 %

### Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 1,93 – 3,14 g/L skal et resultat være ændret med mere end 10 % 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:

Antistof / antigen kompleks; turbidimetrisk metode.

### Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

10 % mellem 1,93 – 3,14 g/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:**

0,10 - 5,20 g/L

**Sporbarhed:**

Analysen er standardiseret overfor BCR470/CRM470 referencemateriale fra IRMM (Institute for Reference Materials and Measurements).

**Specificitet og interferens:**

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

**Akkrediteret analyse:**

Ja



---

**Distribution**

1: Hjemmeside

**Revisionslog**

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.09.02	Forsendelse fra praksis ændret, idet der kun modtages ikke-centrifugerede prøver pr. 1. september 2020. Reference interval rettet i.f.t. aldersoverlap.