

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Trombocytter;B					
Dokument ID: 7770	Forfatter: APE, HJØ	Redaktør: APE	Dokumentansvarlig: Hæm	Version: 3.0	Godkendt af: HJØ	
Dokumentbrugere: Alle					2020-10-29	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Trombocytter;B eller NPU03568

Analysenavn:

B-Trombocytter

IUPAC navn og kode:

B-Thrombocytter; antalk. = ? x 10⁹/L NPU03568

Bestillingsbemærkninger:

Ved tidligere analyse af trombocytter, hvor der er konstateret agglutination i EDTA-blod, rekvireres trombocytter i citrat-blod. Benyt EPC00057 for bestilling. Prøven kan kun tages i ambulatorierne på AHH.

Udførelse:

Alle dage

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet	Svartid fra prøvetagning
Akut:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.
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:

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 lilla prop og hvid/sort ring, indeholder K₂-EDTA (lilla4S)

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 førstkommande afhentning på prøvetagningsdagen.

Kun ikke-centrifugerede blodprøver, der modtages samme dag som de er taget, vil blive accepteret.

2) Kliniske data

Indikation:

Udredning af blødningstilstande inkl. DIC. Vurdering af knoglemarvens funktion. Kontrol af cytostatika-behandling.

Referenceinterval:

0 dage – 14 dage	85 – 590 x 10 ⁹ /L
14 dage – 1 måned	120 – 555 x 10 ⁹ /L

1 måned – 2 år	135 – 620 x 10 ⁹ /L
2 år – 18 år	165 – 435 x 10 ⁹ /L
18 år – 125 år	145 – 390 x 10 ⁹ /L

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

Ringegrænse:

< 20 x 10⁹/L

Tolkning:

Forhøjede værdier ses ved kronisk inflammatoriske tilstande (reaktiv trombocytose) og ved myeloproliferative sygdomme som fx primær polycytæmi, kronisk myeloid leukæmi og essentiel trombocytæmi. Forhøjede værdier kan også ses efter traumer og blødninger. Nedsatte værdier ses ved aplastisk anæmi, akut leukæmi, ved myelomatose efter cytostaticabehandling, ved dissimineret intravaskulær koagulation og ved splenomegali. Falske lave værdier kan forekomme pga. aggregation af trombocytter in vitro. Dette kan skyldes antistoffer, som er aktive i EDTAblod. Analyseudstyret vil ofte kunne afsløre aggregation som årsag til falske lave værdier. Det kan gøre det nødvendigt at tage prøven i citrat.

Medicinsk baggrund:

Trombocytterne dannes ud fra megakaryocytterne i knoglemarven og er små cytoplasmatiske fragmenter uden kerne eller DNA. Normal levetid i blodet er 7-10 døgn og de er en vigtig del af den primære hæmostase. Ved karskade adhærer de til subendothelet og aktiveres. Dette medfører dannelse af en trombocytprop og videre aktivering af koagulationsprocesserne.

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/undersogelser-og-proever/klinisk-biokemi/blodproever/trombocytter/>

Biologisk variation:

Antistoffer kan give falsk lave værdier i EDTAblod

Intraindividuel biologisk variation:

9,1 CV%

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 87 – 557 x 10⁹/L skal et resultat være ændret med mere end 28 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Sysmex XN 1000
Sysmex XN 9000

Analysemetode / beregningsmetode:

Impedans med hydrodynamisk fokusering og fluorescens flowcytometri med halvlederlaser.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

15 % mellem 87 – 557 x 10⁹/L. Den sande værdis relative afvigelse fra resultatet kan med 95 % sandsynlighed forventes at være mindre end den her angivne %.

Ovenstående måleusikkerhed er bestemt for trombocytter i EDTA-blod og gælder dermed ikke for trombocytter i citrat-blod.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) impræcision:

7,5 %

Svarafgivelsesinterval:

3-5000 x 10⁹/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret overfor international ICSH/NCCLS referencemetode.

Specificitet og interferens:

Interferens ved lipæmi

Akkrediteret analyse:

For Trombocytter;B NPU03568 : Ja

For Trombocytter;B(citrat mask) EPC00057 : Nej



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
3	2020.10.29	Præciseret at den angivne måleusikkerhed kun gælder for trombocytter i EDTA-blod. Opdateret generelle ændringer om mål for svartid på akutte prøver samt indsendelse af prøver fra praksis.