

Provtagningsanvisning B-SR (ej Westergren)

Utförs på:

Kliniskt kemiska laboratoriet Ljungby
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö

1 Indikation

Screening för sjukdom med inflammatorisk reaktion och/eller immunglobulinsteoring. Följa aktivitetsförlopp i inflammatorisk sjukdom.

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

3 Provtagning och provhantering

- Venprov:** EDTA-rör (ej 7mL)
Rören bör vara fyllda till minst 80 % av den rekommenderade blodvolymen.
- Kapillärprov:** EDTA-rör (mikrorör)
Provet kan endast analyseras i Ljungby. Om både blodstatus och B-SR (ej Westergren) är beställt behövs 2 st rör.
- Centrifugering:** Centrifugeras ej
- Förvaring:** Provet hållbart 4 timmar i rumstemperatur och 24 timmar i kyl 2-8°C.
Om provet inte kommer till lab inom 4 timmar från provtagning måste provet förvaras i kyl i väntan på transport.

4 Remiss

Cambio COSMIC/REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Dagligen

6 Referensintervall, beslutsgräns

Barn	0-2 år	<6 mm
Barn	>2-16 år	<9 mm
Kvinnor	>16-50 år	<21 mm
Kvinnor	>50 år	<30 mm
Män	>16-50 år	<13 mm
Män	>50 år	<20 mm

7 Bedömning

B-SR används traditionellt för att identifiera och följa förloppet av inflammatoriska processer. Metoden är för okänslig och ospecifik för att användas som myelom- och cancermarkör. Ett stort antal faktorer påverkar analysen:

Förhöjd sänka talar för i första hand en förhöjning av fibrinogennivåerna, i andra hand en förhöjning av immunglobulinerna, framför allt IgM. Erythrocytagglutiner, vanligen s.k. köldagglutiner, kan öka B-SR.

Hög albuminkoncentrationsamt eller högt antal röda blodkroppar minskar sedimentationshastigheten. Sfärocyter såväl som target celles har nedsatt förmåga till myntrullebildning och minskar därmed sänkningsreaktionen.

7.1 Felkällor och variation

Sänkan påverkas av ett stort antal preanalytiska faktorer, såsom temperatur, tid från provtagningen m.m. Dåligt blandade prover, samt förekomst av mikrokoagel kan ge felaktiga resultat.

8 Kod

NPU17589