

Provtagningsanvisning Svett-Svettkonduktivitet

Utförs på:
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö

1 Indikation

Misstänkt cystisk fibros. Svett-Svettkonduktivitetstestet upprepas vid tveksamt resultat och vid gränsvärden. Svett-Svettkonduktivitet är att anse som ett screeningtest. För diagnos krävs typisk klinisk bild samt laboratorieprov som styrker diagnosen, till exempel två positiva Svett-Kloridtest. Diagnosen fastställs alltid vid CF-center.

På grund av svårigheter att få ett adekvat mängd svett (och att konduktiviteten sjunker den första veckorna) görs i regel inget svett-test för asymtomatiska barn under 10 dagars ålder, prematurer yngre än motsvarande 36 gestationsveckor eller om barnet väger < 2 kg. Svett-test kan göras på symtomatiska barn redan vid 48 timmars ålder ifall tillräcklig svettmängd kan induceras. Patienten bör vara kliniskt stabil, välhydrerad, inte ha akut sjukdom och inte stå på mineralokortikoider vid undersökningstillfället.

Upprepad undersökning kan göras så fort det är praktiskt möjligt efter den första undersökningen.

Kontraindikation:

Svett-test med jontofores utförs inte på patient som har syrgasbehandling. Explosionsrisk!

2 Patientförberedelse

Patienten/patientens föräldrar skall informeras noga om hur provtagningen går till innan den utförs.

Patienten skall vara afebril och ej behandlas med steroider.

Jontofores får aldrig utföras på en patient som får syrgasbehandling i syrgastält eller kuvös på grund av risken för gnistbildning. Patienten måste flyttas från omgivningen under jontoforesen efter inhämtat medicinskt tillstånd.

3 Provtagning och provhantering

Hanteras på lab vid undersökningen.

4 Remiss

Cambio COSMIC/REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Utförs på vardagar. Svett-Svettkonduktivitet måste tidsbeställas.

6 Referensintervall, beslutsgräns

Svett-Svettkonduktivitet <50 mmol/L (ekvivalent NaCl).

Vid svettkonduktivitetsvärden högre än referensintervallet ska patienten utredas vidare.

Referensintervallet gäller främst barn, vuxnas referensintervall är normalt något högre..

7 Bedömning

Värden <50 mmol/L (ekvivalent NaCl): Normalt värde. Vid stark klinisk misstanke på CF, överväg nytt test eller kontakt med CF-center.

Intermediärt värde: 50-80 mmol/L (ekvivalent NaCl): Vid klinisk misstanke på CF, överväg nytt test eller kontakt med CF-center.

Förhöjt värde: >80 mmol/L (ekvivalent NaCl): Cystisk fibros bör misstänkas. Vid förhöjt värde kontaktas CF-centrum för fortsatt diskussion/utredning. För diagnos krävs typisk klinisk bild samt laboratorieprov som styrker diagnosen, tex minst två positiva Svett-Kloridtest utförda vid olika tillfällen och/eller påvisande av två CF-orsakande mutationer. Diagnosen fastställs alltid på CF-centrum.

7.1 Felkällor och variation

Bristande svett-produktion är relativt vanligt, men med stor variation hos en och samma patient. Det kan vara en utmaning att få tillräckligt med svett hos barn yngre än 3 månader. Det är också vanligare med bristande svettproduktion hos prematurer.

Ökad elektrolytkoncentration i svett kan förutom vid cystisk fibros även i sällsynta fall ses vid ej kontrollerad sjukdom vid t ex. anorexia nervosa, atopisk dermatit, celiaki, med flera sjukdomar.

Värden hos prematurer och nyfödda är osäkra. Falskt negativa värden kan ses hos patienter med ödem och hypoproteinemi.

Om patienten är febril eller står på mineralkortikoider kan resultatet påverkas.

8 Kommentarer

Svettkonduktiviteten är ca 15 - 20 mmol/L högre än Sv-Klorid, eftersom samtliga joner bidrar i mätningen.

Vid remittering av patient för svett-test vilar informationsansvaret om anledningen till undersökning på patientansvarig läkare.

9 Kod

SWE05353