

Provtagningsanvisning P-Kobalamin

Utförs på:
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



1 Indikation

Misstanke om brist på kobalamin (vitamin B12), vid glossit, oförklarad polyneuro- och myelopati, depressiva symtom och demensutredning och vid misstänkt malabsorption.

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

3 Provtagning och provhantering

- Venprov:** Li-heparinrör, med gel (ljusgrön kork)
Kapillärprov: Li-heparinrör, med gel (ljusgrön kork), mikrorör
Centrifugering: Se dokument [Centrifugering av provrör, Klinisk kemi och transfusionsmedicin](#)
Förvaring: Centrifugeras inom 4 timmar.
Centrifugerat gelrör (originalrör) kan förvaras i kyl (2-8 °C) upp till 48 timmar. Vid längre förvaring förs serum/plasma över till plaströr 13x75 mm som korkas.
Plasma hållbart 2 timmar i rumstemperatur, 2 dygn vid 2-8 °C och 56 dygn vid - 20 °C.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Vardagar

6 Referensintervall, beslutsgräns

145 - 569 pmol/L

7 Bedömning

Värden under 100 pmol/L innebär hög sannolikhet för brist. Värden mellan 100-250 pmol/L utgör en gråzon. Värden över 250 pmol/L innebär låg sannolikhet för brist.

7.1 Felkällor och variation

Antikroppar mot intrinsic factor, streptavidin och rutenium i patientprovet kan ge felaktiga resultat. Förekomst av immunkomplex mellan vitamin B12 samt antikroppar i patientprovet kan ge falskt förhöjda resultat.

Prover med extremt höga totalproteinkoncentrationer som vid tex myelom, plasmocytom och amyloidos kan ge problem i analysinstrumentet så att körningen avbryts.

Prover bör inte tas tidigare än 8 timmar efter senaste biotindosen på patienter som behandlas med höga biotindoser (dvs. > 5 mg/dag).

8 Kod

NPU01700