

Provtagningsanvisning P-Prokalcitonin

Utförs på:
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



1 Indikation

Indikation för analys av P-Prokalcitonin (PCT) är misstanke om sepsis samt uppföljning av sjukdomsförlopp vid sepsis. PCT är också en markör för kraftig systeminflammation och infektion. PCT-nivån kan vara användbar som underlag för ställningstagande om antibiotika ska sättas in och sättas ut.

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 avskild i nytt rör hållbar 24 timmar vid 20-25 °C, 2 dygn vid 2-8 °C och 24 månader vid - 20 °C.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Akut/Dagligen

6 Referensintervall, beslutsgräns

Vuxna och barn > 2 dygn: < 0,05 µg/L

7 Bedömning

Tolkningsförslag vuxna:

PCT 0,10 - 0,25 µg/L: Bakterieinfektion låg sannolikhet.

PCT 0,25 - 0,50 µg/L: Bakterieinfektion möjlig. < 0,5 µg/L representerar en låg risk för allvarlig sepsis och/eller septisk chock.

PCT 0,50 - 2,0 µg/L: Bakterieinfektion hög sannolikhet. Systemisk bakterieinfektion/sepsis möjlig.

PCT > 2,0 µg/L: Systemisk bakterieinfektion/sepsis trolig, hög risk för allvarlig sepsis och/eller septisk chock.

Normalvärden för barn < 2 dygn

0 - 6 timmar: < 2 µg/L
6 - 12 timmar: < 8 µg/L
12 - 18 timmar: < 15 µg/L
18 - 30 timmar: < 21 µg/L
30 - 36 timmar: < 15 µg/L
36 - 42 timmar: < 8 µg/L
42 - 48 timmar: < 2 µg/L

Vid sepsis, systeminfektion och vid kraftig inflammation ökar plasmanivåerna av PCT kraftigt. Sepsis tenderar att ge de högsta prokalcitoninvärdena. PCT anses även vara en prognosmarkör för sepsispatienter.

Mekaniskt trauma mot tex huvud, buk eller armar och ben är den vanligaste orsaken till förhöjning hos icke-infekterade patienter. Förhöjda värden ses ofta efter mer omfattande kirurgiska ingrepp, vid brännskador, kardiogen chock mm.

Vid akut pankreatit är PCT en indikator på omfattningen och för allvarliga komplikationer.

Hos patienter som lider av samhällsförvärvade luftvägsinfektioner eller ventilatorinducerad lunginflammation kan PCT vara en vägledning vid beslut om behandling med antibiotika och för att kontrollera behandlingsresultatet.

PCT är också en markör för medullär thyroideacancer vid sidan om kalcitonin. Förhöjda värden kan ses vid småcellig lungcancer.

7.1 Felkällor och variation

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

I sällsynta fall kan interferens beroende på extremt hög titer av antikroppar mot analytspecifika antikroppar, streptavidin och rutenium förekomma.

8 Kod

NPU21576