

**Rutin**  
**Process:** 3 RGK Hälsa, vård och tandvård  
**Område:** Provtagning och diagnostik  
**Giltig fr.o.m:** 2018-06-01  
**Giltig t.o.m:** 2020-06-01  
**Faktaägare:** Marietta Rindhagen, Områdesansvarig  
**Fastställd av:** Kim Ekblom, Metodansvarig läkare  
**Revisions nr:** 3  
**Identifierare:** 46291



# Provtagningsanvisning S-Immunglobulin A

**Utförs på:**  
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



## 1 Indikation

Utredning av immunbrist.  
Diagnostik och uppföljning av myelom.  
Som del i diagnostik av olika organsjukdomar.

## 2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

## 3 Provtagning och provhantering

**Venprov:** Serumrör, med gel (guldgul kork)  
**Kapillärprov:** Serumrör, med gel (guldgul 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.  
Serum avskilt i nytt rör hållbart 8 månader vid rumstemperatur, 8 månad vid 2-8 °C och 8 månader vid - 20 °C.

## 4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI  
Analysen ingår i analyspaketet S-M-komponent men kan också beställas separat.

## 5 Analysfrekvens

Vardagar

## 6 Referensintervall, beslutsgräns

0 - 30 dagar	< 0,05 g/L
1 månad	0,02 - 0,50 g/L
2 - 5 månader	0,04 - 0,80 g/L
6 - 9 månader	0,08 - 0,80 g/L
10 - 12 månader	0,15 - 0,90 g/L
1 år	0,15 - 1,10 g/L
2 - 3 år	0,18 - 1,50 g/L
4 - 5 år	0,25 - 1,60 g/L
6 - 8 år	0,35 - 2,00 g/L
9 - 12 år	0,45 - 2,50 g/L
13 - 17 år	0,40 - 3,50 g/L
≥ 18 år	0,88 - 4,50 g/L

## 7 Bedömning

Förhöjda nivåer kan ses vid IgA-nefrit, vid lung och tarminfektioner, regional enterit, portahypertension, neoplasier, vid etylism samt vid lymfoproliferativa sjukdomar (IgA-myelom).

Sänkta nivåer kan ses vid benmärgspåverkan eller på grund av ärftliga orsaker; ca 0,3% av den skandinaviska befolkningen har ärftlig brist.

**Metoden kan ej särskilja monoklonalt IgA från polyklonalt: Vid misstanke om monoklonalitet skall S-M-komponent samt U-M-komponent, stickprov beställas.**

### 7.1 Felkällor och variation

I enstaka fall kan felaktiga svar erhållas i prover från patienter med M-komponent.

## 8 Kommentarer

Analysmetoden är inte tillräckligt känslig för att påvisa IgA-brist. För att påvisa IgA brist vid svar under denna metods detektionsgräns och för bedömning av risk för IgA-bristrelaterade transfusionskomplikationer, bör IgA med ELISA-metod (IgA, låg nivå), samt mätning av Anti-IgA beställas. Dessa analyser skickas till externt laboratorium.

## 9 Kod

NPU19795