

Rutin
Process: 3 RGK Hälsa, vård och tandvård
Område: Provtagning och diagnostik
Giltig fr.o.m: 2019-10-04
Giltig t.o.m: 2021-10-04
Faktaägare: Susanna Bergqvist, Områdesansvarig
Fastställd av: Maria Söderlund, Metodansvarig läkare
Revisions nr: 5
Identifierare: 46306



Provtagningsanvisning S-Testosteron, S-Testosteron/SHBG-kvot

Utförs på:
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



1 Indikation

Kvinnor: Misstanke om androgenpåverkan.
Män: Misstanke om hypoandrogenism.

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 hållbar 5 dygn vid 20-25 °C, 14 dygn vid 2-8 °C och 6 månader vid - 20 °C.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI
Då Testosteron och SHBG är beställt samtidigt beräknas kvoten Testosteron/SHBG med automatik.

5 Analysfrekvens

1 gång/vecka

6 Referensintervall, beslutsgräns

S-Testosteron

Flickor:
0 - 12 mån < 0,7 nmol/L
1 - 4 år < 0,4 nmol/L
5 - 9 år < 0,8 nmol/L
10 - 19 år < 2,7 nmol/L

Pojkar:

0 - 12 mån	< 0,3 nmol/L
1 - 4 år	< 0,4 nmol/L
5 - 9 år	< 0,8 nmol/L
10 - 14 år	< 29 nmol/L
15 -19 år	3,5 - 35 nmol/L

Kvinnor:

20 - 50 år	0,2 - 1,8 nmol/L
> 50 år	< 1,6 nmol/L

Män:

20 - 50 år	7,6 - 31 nmol/L
> 50 år	4,6 - 31 nmol/L

S-Testosteron/SHBG-kvot (Fritt testosteronindex (FTI) eller fritt androgenindex (FAI))

Svaret lämnas utan referensintervall.

Nedan angivet intervall är hämtat från metodbladet och kan användas som vägledning. Notera dock att det angivna intervallet anger värden för 5-95:e percentilen medan ett referensintervall vanligtvis innefattar de värden som ligger inom 2,5-97,5:e percentilen. Gränserna nedan är alltså snävare än för ett referensintervall.

FTI eller FAI (%)	Median	95:e percentilen
Män 20 - 49 år	57,2	35,0 - 92,6
Män ≥ 50 år	38,2	24,3 - 72,1
Kvinnor 20 - 49 år	1,53	0,297 - 5,62
Kvinnor ≥ 50 år	1,15	0,187 - 3,63

7 Bedömning

Förhöjda värden kan ses vid vissa tumörsjukdomar, polycystiskt ovariesyndrom och kongenital binjurebarkshyperplasi

Låga värden hos män kan ses vid hypogonadism.

Eftersom merparten av testosteronet är bundet till SHBG och albumin, bör koncentrationerna av dessa två substanser beaktas vid bedömningen av resultatet.

7.1 Felkällor och variation

Testosteron uppvisar dygnsvariation och de högsta värdena ses på morgon och förmiddag.

Använd inte prover från patienter som får behandling med nandrolon.

Vid enstaka fall kan förhöjda testosteronnivåer ses i prover från kvinnliga patienter med njursjukdom i slutskedet.

Fenylbutazon i terapeutiska doser ger en interferens som resulterar i förhöjda testosteronvärden.

Giltig fr.o.m: 2019-10-04

Giltig t.o.m: 2021-10-04

Identifierare: 46306

Provtagningsanvisning S-Testosteron, S-Testosteron/SHBG-kvot



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

S-Testosteron NPU03543

S-Testosteron/SHBG-kvot NPU18893