

Provtagningsanvisning B-Retikulocyter, Rtc(B)-MCH

Utförs på:

Kliniskt kemiska laboratoriet Ljungby
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö

1 Indikation

Utredning samt behandlingskontroll av anemier.

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

3 Provtagning och provhantering

- Venprov:** EDTA-rör (ej 7 mL)
Rören bör vara fyllda till minst 80 % av den rekommenderade blodvolymen.
Prov från patienter med kända köldagglutininer tas i förvärmrt rör, och transporteras till lab i 37°C vatten.
- Kapillärprov:** EDTA-rör (mikrorör)
Provtagning utförs av laboratoriepersonal eller av vårdpersonal som fått utbildning från laboratoriet.
- Centrifugering:** Centrifugeras ej
- Förvaring:** Blodprov förvaras i kyl 2-8 °C, om de inte analyseras inom 8 timmar.
Venöst tagna prov skall nå laboratoriet senast dagen efter provtagningen.
Prover tagna i mikrorör måste analyseras inom 8 timmar.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Dagligen

6 Referensintervall, beslutsgräns

B-Retikulocyter

Barn

1 - 3 dagar	148 - 216 10 ⁹ /L
4 - 30 dagar	51 - 110 10 ⁹ /L
1 månad	52 - 78 10 ⁹ /L
2 - 5 månader	48 - 88 10 ⁹ /L
6 månader -1 år	44 - 111 10 ⁹ /L
2 - 5 år	36 - 68 10 ⁹ /L
6 - 11 år	42 - 70 10 ⁹ /L
12 - 17 år	42 - 65 10 ⁹ /L

Kvinnor

≥ 18 år 17 - 64 $10^9/L$

Män

≥ 18 år 23-70 $10^9/L$

Rtc(B)-MCH

30 - 37 pg

7 Bedömning

B-Retikulocyter

Förhöjda värden ses vid tillstånd med aktiv erytropoes, såsom vid akut anemi, hemolytisk anemi, behandling med EPO samt vid behandling av järn-, folat- eller vitamin B12-brist.

Sänkta värden kan ses vid tillstånd med sänkt erytropoes som t ex brist på järn-, folat- eller vitamin B12 samt till följd av hematologiska sjukdomar och behandling av dessa.

Rtc(B)-MCH

Ret.MCH är ett mått på retikulocyternas hemoglobinnehåll.

Analysen kan användas för att detektera järnbrist i ett tidigt stadium. Funktionell järnbrist dvs när järnet i kroppen inte är tillgängligt trots goda järndepåer, tex vid kroniska inflammatoriska tillstånd, kan också detekteras med denna analys.

7.1 Felkällor och variation

Falskt förhöjda retikulocytvärden kan ses vid erythrocytaggregation (köldagglutiner), jättetrombocyter, trombocyttaggregat, fragmenterade leukocyter, malaria och vid förekomst av Howell-Jolly-kroppar.

8 Kod

B-Retikulocyter NPU08694

Rtc(B)-MCH NPU26879