

**Rutin**  
**Process:** 3 RGK Hälsa, vård och tandvård  
**Område:** Provtagning och diagnostik  
**Giltig fr.o.m:** 2020-12-04  
**Giltig t.o.m:** 2022-12-04  
**Faktaägare:** Josefine Ekelöf, Områdesansvarig  
**Fastställd av:** Kim Ekblom, Metodansvarig läkare  
**Revisions nr:** 6  
**Identifierare:** 64457



## Provtagningsanvisning S-CDT disialo (HPLC)

Utförs på:  
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



### 1 Indikation

Mistanke om för hög alkoholkonsumtion.

### 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:** Serum avskilt i nytt rör är hållbart 7 dygn vid 2-8 °C och minst 4 månader vid - 20 °C.

### 4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

### 5 Analysfrekvens

3-4 gånger/vecka

### 6 Referensintervall, beslutsgräns

< 2,0 %

### 7 Bedömning

CDT-nivån ökar efter ett par veckors överkonsumtion av alkohol. Intag av 60 g alkohol (motsv. 1 flaska vin) per dygn under några veckor leder till att ca 50 % av en population får förhöjda värden. Vid nivåer över 100 g alkohol/dygn uppnås sensitivitet på över 90 %.

Korrelationen mellan alkoholintag och CDT är osäker, sannolikt på grund av individuella skillnader vad gäller transferrinomsättningens alkoholkänslighet och svårigheten att få korrekt alkoholanamnes. Halveringstiden är ca 10 dagar, varför förhöjda värden kan ses flera veckor efter att alkoholkonsumtionen upphört.

### 8 Felkällor och variation

Lätt förhöjda nivåer kan förekomma vid primär biliär cirrhos.

### 9 Kod

NPU19601