

NPU10267 P-25-Hydroxy-Vitamin D(D3+D2)



Metodeblad nr. M-155/11

Udarbejdet af: Shoaib Afzal	Taget i brug: 10.11.2020 Erstatter: 19.08.2019	Revision: 10.11.2023
---------------------------------------	---	-----------------------------

GENERELT	
Indikation og resultatvurdering	<p><u>Indikation</u> Udredning af D-vitamin-mangel Mistanke om forgiftning med vitamin D</p> <p><u>Forhøjede værdier:</u> Ved ekstrem indtagelse eller forgiftning</p> <p><u>Nedsatte værdier ses ved:</u> D-vitamin-mangel Utilstrækkelig sollyseksposition Visse former for malabsorption Ved øget metabolisering af D-vitamin Rakitis</p> <p>Ved udredning af D-vitamin-mangel bør der tages blodprøver til PTH, basisk fosfatase og calcium (evt. calcium-ion). Kontrol af behandlingseffekt: D-vitamin har en lang plasmahalveringstid (ca. 3 uger), hvorfor en evt. kontrol af D-vitamin-koncentrationen tidligst bør foretages efter 3-4 måneder (5 halveringstider).</p>
Analysenavn og kode i SP	25-OH-Vitamin D (D2+D3);P og NPU10267
Analysenavn og kode i LABKA	P-25-OH-Vitamin D (D2+D3) og DVIT
Analysenavn og kode i WebReq	25-OH-Vitamin D (D2+D3);P og NPU10267
Enhed	nmol/L
Prøvemateriale og rørtype	Serum Vacuette® glas med rød prop og sort ring, indeholdende clot aktivator.
Mindste prøvemængde	Et helt fyldt glas
Prøvetagning herunder særlige forhold	Ingen særlige forhold

NPU10267 P-25-Hydroxy-Vitamin D(D3+D2)



Metodeblad nr. M-155/11

Kliniske beslutningsgrænser	> 50 nmol/L Graduering af D-vitaminstatus: < 12 nmol/L : Svær mangel 12 – 25 nmol/L : Mangel 25 – 50 nmol/L : Insufficiens > 50 nmol/L : Sufficient 75 – 150 nmol/L : Optimalt niveau hos osteoporose- og nyrepatienter > ca. 200 nmol/L : Risiko for toksicitet		
Ringegrænser	Ikke relevant		
Udførende laboratorium	Klinisk Biokemisk Herlev og Gentofte Hospital		
Analyseringshyppighed	Udføres hele døgnet		
Svartid (<i>efter modtagelse af prøve</i>)	Hospitalsprøver: 90 % af alle prøver er besvaret inden for 1 time. Praksisprøver: Prøven er besvaret inden næste hverdag kl. 08:00.		
Prøvehåndtering	Intern rekvirent	Ekstern rekvirent	Praksis/Filialer
	Sendes med rørpost eller afleveres umiddelbart efter prøvetagningen til klinisk biokemisk afdeling.		Opbevares i klimaskab (21 °C) indtil afhentning.
Holdbarhed	Ved stuetemperatur(fuldblod): 72 timer Afpipetteret materiale ved 2-8°C: 168 timer		
Forsendelse	Intern transport	Region H's transportordning eller Postnord som quickbrev i boblekuvert til "Biologisk stof kategori B"	Region H's transportordning ved 21 °C
Præanalytiske fejlkilder	Ingen særlige forhold.		
METODEBESKRIVELSE	<i>kun udfyldt for analyser udført af KBA HGH</i>		
Ansvarlig KBA analysesektion	Immunkemi		
CE mærket analyse (<i>apparat og reagens i kombination</i>)	Ja		
Akkrediteret analyse	Ja		
Metrologisk sporbarhed (<i>rutinemålingens sporbarhed til referencemateriale og/el. -metode</i>)	Atellica IM VitD-analysen er standardiseret med interne standarder, som kan spores til ID LC/MS/MS 25(OH)vitamin D RMP.ID-LC/MS/MS kan spores til National Institute of Standards and Technology Standard Reference Material 2972.		

NPU10267 P-25-Hydroxy-Vitamin D(D3+D2)



Metodeblad nr. M-155/11

Analyseprincip	Atellica IM VitD-analysen er en kompetitiv immunanalyse, der anvender anti-fluorescein monoklonalt antistof fra mus, som er kovalent bundet til paramagnetiske partikler, et monoklonalt anti-25(OH)vitamin D-antistof fra mus mærket med acridini-umester og en D-vitaminanalog mærket med fluorescein.	
Apparatur	Atellica IM analyser	
Kalibrator	Atellica IM VitD CAL	
Reagens	Atellica IM Vitamin D Total (VitD)	
Ekstern kvalitetskontrol	DEQAS for vitamin D	
Præcisionskontrolmaterialer (navn, producent, materialetype)	Speciality Immunoassay Control level 1L Bio-Rad Baseret på humant serum	Speciality Immunoassay Control level 3 Bio-Rad Baseret på humant serum
Kontrolniveauer	51	216
Intermediær præcision (CV _{oprundet} inkl. instru. spred.)	9,4%	7,5%
Ekspanderet måleusikkerhed (k=2 sv.t. 95% CI på måleresultatet)	19,6%	15,6%
Mindste relevante kliniske difference	Ved to prøver på samme patient (målt med ovennævnte analysemetode) er den mindste klinisk signifikante forskel på de to svar 32 % beregnet på baggrund af en skønnet biologisk variation på 8 %	
Måleområde (total)	10,5–375 nmol/L	
Interferens (hæmolyse, icterus, lipæmi, andet)	Kraftig hæmolyse, lipæmi og kraftig forhøjelse af P-Bilirubin.	
Bemærkninger	Ingen.	