

Erc(B) – Erytrocytvol. Middel (MCV)



Metodeblad nr. M-029/10

Udarbejdet af: Ingrid Mandir	Taget i brug: 04.03.2019 Erstatter: 01.03.2018	Revision: 04.03.2022	
NPU terminologi (DK)	NPU01944 B—Erythrocytter; entitisk vol.		
NPU terminologi (UK)	NPU01944 B—Erythrocytes; entitic vol.		
Nationalt kortnavn	Erytrocytvol. Middel [MCV];Erc(B)		
Synonym	MCV		
Rekvizition i Sundhedsplatform for Gentofte matriklen	NPU01944 Erytrocytvol. middel [MCV];ERC(B)		
Rekvizition i WebReq	NPU01944 Erythrocytvol,(middel)[MCV];B		
Rekvizition i LABKA	I Labka vælges: Koden MCV, analysenavnet Erc(B) - Erytrocytvol. Middel (MCV), profilen GEN-Alle Rødt blodbilleder eller profilen GEN-Alle Total hæmatologi		
Indikation	Udredning af anæmi.		
Tidspunkt for prøvetagning	Hele døgnet.		
Forberedelse af patient	Ingen.		
Rørtype	Vacuette® glas med lilla prop og hvid ring, indeholdende K ₂ -EDTA.		
Prøvemateriale	EDTA-fuldblod		
Minimumsmængde	Et fyldt glas		
	Interne rekpirenter (GeH)	Eksterne rekpirenter	Praksis Filialer
Prøvehåndtering	Ingen		Ingen
Holdbarhed	Prøvematerialet er holdbart 8 timer ved stuetemperatur og 24 timer på køl.		Prøvematerialet er holdbart 8 timer ved stuetemperatur og 24 timer på køl.
Forsendelse	Intern transport	Region H's transportordning eller Postnord som quickbrev i bokle-kuvert til "Biologisk stof kategori B"	Region H's transportordning ved 21 °C
Præanalytiske fejlkilder	Ingen		

Erc(B) – Erytrocytvol. Middel (MCV)



Metodeblad nr. M-029/10

Referenceinterval	0 dage – 13 dage : 85-115fL 14 dage – 30 dage : 80-103fL 1 mdr. – 60 dage : 82-97 fL 2 mdr. – 11 år : 70-89 fL 12 år – 17 år : 77-91 fL \geq 18 år : 82-98 fL
Resultatvurdering	Forhøjede værdier ses ved Makrocytær anæmi (Cobalamin- eller folatmangel) Nedsatte værdier ses ved: Jernmangelanæmi og kronisk blødning Normale værdier ses ved: Anæmi ved kronisk inflammation, Anæmi ved hæmolyse og Akut blødning.
Rekvisition af supplerende undersøgelser	Hvis der ønskes supplerende undersøgelser, kan dette ske, forudsat at prøvematerialets holdbarhed ikke er overskredet – for yderligere oplysninger henvises til relevant metodeblad, dette kan findes på https://www.gentoftehospital.dk/afdelinger-og-klinikker/klinisk-biokemisk-afdeling/metodeblade/Sider/default.aspx Hvis der intet metodeblad forefindes, kontaktes Klinisk Biokemisk afdeling
Registrering af prøvetager	Hvis prøvetager kendes af KBA, registreres denne i LABKA ellers registreres rekvirerende afdeling som prøvetager
Opbevaring af prøvemateriale efter analysering	Efter endt analysering opbevares prøvematerialet i henhold til KBAs instrukser
Udføres	Hele døgnet.
Analyseprincip	I forbindelse med tælling af erythrocytterne i blodprøven genereres et histogram, som repræsenterer fordelingen af erythrocytterne med hensyn til deres volumen. Erythrocytternes gennemsnitlige volumen beregnes på baggrund af dette ud fra formel fremkommet ved kalibrering af analysen.
Apparatur	ADVIA™ 2120i hæmatologisystem fra firmaet Siemens Diagnostics.
Maksimal intermediær impræcision	CV _{Maks intermediær} : 3 %
Maksimal ekspanderet relativ kombineret standard måleusikkerhed (UΔ)	I måleusikkerheden indgår den maksimale intermediære impræcision samt usikkerhed på kalibrator. Beregningerne er foretaget ved hjælp af følgende formel: $U\Delta = 2 * \sqrt{(CV_{Maks.intermediær}^2 + CV_{kalibrator}^2)}$ CV _{Maks intermediær} : 3 % CV _{kalibrator} : 0,81 % UΔ : 6,2 %

Erc(B) – Erytrocytvol. Middel (MCV)



Metodeblad nr. M-029/10

	Maksimal ekspanderet relativ kombineret standard måleusikkerhed har betydning, hvis resultater, udført på et laboratorium, skal sammenlignes med resultater udført på et andet laboratorium, som anvender en anden kalibrator.
Mindste relevante kliniske difference¹	Ved to prøver på samme patient (målt med ovennævnte analysemethode) er den mindste klinisk signifikante forskel på de to svar 4,9 % beregnet på baggrund af en skønnet biologisk variation på 1,4 %
Sporbarhed på kalibrator	Kalibratorens værdi er fremkommet ved beregning på resultater fremkommet ved brug af en erythrocyt referencemetode og centrifuge-hæmatokrit referencemetode NCCLS H-7A2.
Detektionsgrænse	Ikke klinisk relevant
Måleinterval	Dækker det interval, som er biologisk relevant
Ringegrænser	Ingen
Bemærkninger	Ingen
Referencer	<p>Referencer til beregning af MRKD, biologisk CV%:</p> <ul style="list-style-type: none">• Westgard.com Desirable Specifications for Total Error, Imprecision, and Bias, derived from intra- and inter-individual biologic variation• Lyngbye J, Kjær A, Ladefoged S, Nissen PH. Lyngbyes Laboratiemedicin. 2. udg. 2010. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. <p>Referencer til formel til beregning af MRKD, biologisk CV%:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cilia Sindt og Henrik L. Jørgensen. Statistiske metoder i biomedicin. 1. udgave 2. oplag. Books on Demand Gmbh, København, Danmark. 2013. p. 1-148.