

NPU01787 P-Kortisol

Metodeblad nr. M-234/01

Udarbejdet af: Shoaib Afzal	Taget i brug: 07.12.2020 Erstatter: NY	Revision: 07.12.2023
GENERELT		
Ansvarlig KBA analysesektion	Immunkemi & specialanalyser	
Indikation og resultatvurdering	<p>Måling af kortisol er indiceret ved mistanke om Cushing syndrom (hyperfunktion) eller binyrebark-insufficiens.</p> <p>På grund af den udtalte døgnvariation kan en enkelt måling oftest ikke bruges til at vurdere binyrebarkfunktionen. Binyrebarkfunktionen bør i stedet vurderes ved en funktionstest.</p> <p>Se lægehåndbogen (online).</p>	
Analysenavn og kode i SP	Kortisol;P og NPU01787	
Analysenavn og kode i LABKA	P-Kortisol og CORT	
Analysenavn og kode i WebReq	Plasma Vacuette® glas med grøn prop og sort ring, indeholdende Lithium-Heparin. Alternativt kan benyttes: Serum Vacuette® glas med rød prop og sort ring tilsat clot aktivator.	
Enhed	Et helt fyldt glas	
Prøvemateriale og rørtype	Ingen særlige forhold.	
Mindste prøvemængde	Plasma Vacuette® glas med grøn prop og sort ring, indeholdende Lithium-Heparin. Alternativt kan benyttes: Serum Vacuette® glas med rød prop og sort ring tilsat clot aktivator.	
Prøvetagning herunder særlige forhold	Et helt fyldt glas	
Referenceinterval/kliniske beslutningsgrænser	Morgen kl. 6-10: 133-537 nmol/L Eftermiddag kl. 16-20: 68-327 nmol/L	
Ringegrænser	Ikke relevant	
Udførende laboratorie	KBA Herlev Hospital	
Analyseringshyppighed	Morgen til aftenvagte	
Svartid <i>(efter modtagelse af prøve)</i>	Hospitalsprøver: 90 % af alle prøver er besvaret inden for 4 timer.	
Prøvehåndtering	Intern rekvirent	

NPU01787 P-Kortisol

Metodeblad nr. M-234/01

	Sendes med rørpost eller afleveres umiddelbart efter prøvetagningen til klinisk biokemisk afdeling.		
Holdbarhed	Fuldblod (Ucentrifugeret): Stuetemperatur: 24 timer For afpipetteret materiale: 2-8 °C: 4 dage		
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>		
CE mærket analyse (apparat og reagens i kombination)	Ja		
Akkrediteret analyse	Nej		
Metrologisk sporbarhed (rutinemålingens sporbarhed til referencemateriale og/el. -metode)	IRMM/IFCC - 451 panel (ID-GC/MS, isotopfortynding-gaskromatografi/massespektrometri)		
Analyseprincip	Kompetitiv elektrochemiluminescens-immunoassay (ECLIA) - fotontælling		
Apparatur	Cobas e411		
Kalibrator	Cortisol II CalSet		
Reagens	Elecsys Cortisol II		
Ekstern kvalitetskontrol	Almen klinisk Biokemi (Labquality), Hormoner B (Labquality)		
Præcisionskontrolmaterialer (navn, producent, materialetype)	PreciControl Universal U1	PreciControl Universal U1	
Kontrolniveauer	349 nmol/L	788 nmol/L	
Intermediær præcision (CV _{oprundet} inkl. instru. spred.)	5,1%	5,6%	
Ekspanderet måleusikkerhed (k=2 sv.t. 95% CI på måleresultatet)	12%	13%	
Mindste relevante kliniske difference	Ved to prøver på samme patient (målt med ovennævnte analysemetode) er den mindste klinisk signifikante forskel på de to svar 66 % beregnet på baggrund af en skønnet biologisk variation på 23 %		
Måleområde (total)	1,5-17500 nmol/L (ved fortynding)		

NPU01787 P-Kortisol

Metodeblad nr. M-234/01

Interferens <i>(hæmolyse, icterus, lipæmi, andet)</i>	Patienter, som lider af 21 hydroxylase defekt, har forhøjet koncentration af 21 deoxycortisol, og det kan pga. krydsreaktivitet give falsk forhøjede koncentrationer af cortisol. Prøver fra patienter, som er behandlet med prednisolon, 6- α -methylprednisolon eller prednison, kan give falsk forhøjede koncentrationer af cortisol. Kraftig hæmolyse, lipæmi og kraftig forhøjelse af P-Bilirubin.
Bemærkninger	Ingen.