

Herlev og Gentofte Hospital	Produktionsansvarlig	Kvalitetsansvarlig
Klinisk Biokemisk Afdeling	BAM-ID: INANMA01	BAM-ID: anevar01
Fælles		

Leukocytter;B og NPU02593



Metodeblad nr. M-027/11

Udarbejdet af: Anette Varbo	Taget i brug: 05.07.2019	Revision: 05.07.2022
	Erstatter: 08.04.2019	

GENERELT	
Indikation og resultatvurdering	<p>Indikation: Vurdering og kontrol af infektioner, leukæmi og hæmning af knoglemarven (terapi med cytostatica og andre lægemidler)</p> <p>Forhøjede værdier ses ved øget produktion i knoglemarven ved infektioner, inflammation eller leukæmi. Forhøjede værdier ses også ved behandling med kortikosteroider.</p> <p>Nedsatte værdier ses bla. ved toksisk påvirkning (fx kemoterapi), maligne processer i knoglemarven, aplasi, cobalamin- eller folatmangel og ved hyperspleni.</p> <p>Hvis det totale antal leukocytter er over eller under referenceintervallet, er det relevant at udføre B-Leukocyttype, antalk. (differentialtælling). Her undersøges antalkoncentrationen af de enkelte leukocytter.</p>
Analysenavn og kode i SP	Leukocytter;B og NPU02593
Analysenavn og kode i LABKA	B-Leukocytter og LEU
Analysenavn og kode i WebReq	NPU02593 Leukocytter;B
Enhed	$\times 10^9/L$
Prøvemateriale og rørtype	Fuldblod Lilla 2H, alternativt lilla4S Vacuette® glas (Greiner Bio-One) med lilla prop og hvid ring, indeholdende K_2 -EDTA.
Mindste prøvemængde	Glasset skal helst fyldes helt (2mL). For små børn et mikroglass med minimum 0,5mL.
Prøvetagning herunder særlige forhold	Ingen
Referenceinterval/kliniske beslutningsgrænser	0-14 dage: $5,5-19,3 \times 10^9/L$ 14 dage-1 måned: $6,9-19,9 \times 10^9/L$ 1-2 måneder: $6,0-16,3 \times 10^9/L$ 2 måneder -2 år: $6,2-16,2 \times 10^9/L$ 2-12 år: $4,5-12,5 \times 10^9/L$ 12-18 år: $4,4-10,5 \times 10^9/L$ >18 år: $3,5-8,8 \times 10^9/L$
Ringegrænser	< 1,0. For praksis også > $100 \times 10^9/L$

Leukocytter;B og NPU02593



Metodeblad nr. M-027-11

Udførende laboratorie	Herlev og Gentofte KBA		
Analyseringshyppighed	Døgnet rundt, alle ugens dage		
Svartid <i>(efter modtagelse af prøve)</i>	Svartid for 90 % af analyserne er maksimalt 60 minutter		
Prøvehåndtering	Intern rekvirent	Ekstern rekvirent	Praksis/Filialer
	Ingen		
Holdbarhed	Holdbarhed: Fuldblod: 36 timer ved stuetemperatur. Der afgives svar med forbehold ved holdbarhed overskredet med $\leq 50\%$. Ved holdbarhed overskredet $>50\%$ mislykkes prøven.		
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			
METODEBESKRIVELSE			
Ansvarlig KBA analysesektion	Hæmatologi og koagulation		
CE mærket analyse <i>(apparat og reagens i kombination)</i>	Ja		
Akkrediteret analyse	Ja (gælder kun på Gentofte matriklen)		
Metrologisk sporbarhed <i>(rutinemålingens sporbarhed til referencemateriale og/el.-metode)</i>	ADVIA SETpoint Calibrator er sporbar til Reference Methods Part Number T03-3685-52		
Analyseprincip	Flowcytometri. Maskinel tælling, hvor reagentet lyser erythrocytter og thrombocytter. Efterfølgende registreres i en flowcelle hvordan leukocytterne hver især spreder laserlys, som sendes mod flowcellen. De målte signaler for spredt lys omregnes til antalkoncentration af leukocytter ved brug af formel fremkommet ved kalibrering af analysen		
Apparatur	ADVIA 2120i 3M		
Kalibrator	Siemens ADVIA 120 SETpoint Hematology Calibrator Siemens ADVIA 120 OPTIpoint		
Reagens	Siemens ADVIA 120 CBC TIMEPAC. Siemens ADVIA 120 SHEAT/RINSE.		
Ekstern kvalitetskontrol	DEKS 3041 DK Hæmatologi		

Leukocytter;B og NPU02593



Metodeblad nr. M-027-11

Præcisionskontrolmaterialer <i>(navn, producent, materialetype)</i>	Siemens ADVIA TESTpoint Hematology Control Normal	Siemens ADVIA TESTpoint Hematology Control ABN2
Kontrolniveauer	6,8 x 10 ⁹ /L	15,5 x 10 ⁹ /L
Intermediær præcision <i>(CV_{oprundet} inkl. instru. spred.)</i>	3,9%	3,0%
Ekspanderet måleusikkerhed <i>(k=2 sv.t. 95% CI på måleresultatet)</i>	10,8%	9,6%
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 11,4 %	
Måleområde (total) standard analysemåleområde måleområde fortynding <i>(udstyr)</i> måleområde opkonc. <i>(udstyr)</i> yderligere fortynding <i>(ja/nej)</i>	0,0 – 800 x 10 ⁹ /L (ved fortynding)	
Interferens <i>(hæmolyse, icterus, lipæmi, andet)</i>	Kraftig hæmolyse og lipæmi.	
Bemærkninger	Ingen	