

Herlev og Gentofte Hospital	<b>Produktionsansvarlig</b>	<b>Kvalitetsansvarlig</b>
Klinisk Biokemisk Afdeling	BAM-ID: SARARN02	BAM-ID: SAFZ0011
Herlev matrikel		

## Myeloperoxidase-IgG [MPO];P NPU14558



### Metodeblad nr. M-110/08

<b>Udarbejdet af:</b> Sara Arntkløv	<b>Taget i brug: 26.03.2019</b>	<b>Revision:</b> 26.03.2022
	<b>Erstatter: 14.12.2018</b>	

GENERELT	
<b>Indikation og resultatvurdering</b>	<p>Måling af antistoffer mod myeloperoxidase (MPO) anvendes med henblik på klinisk diagnosticering af mikroskopisk polyangiitis.</p> <p>Anti-MPO kan påvises hos 65 % af patienter med idiopatisk nekrotiserende halvmåneformet glomerulonefritis, hos 45 % af patienter med mikroskopisk polyangiitis og hos 20-30 % af patienter men Wegeners granulomatose. Desuden forekommer der anti-MPO hos 60 % af patienter med Churg-Strauss' syndrom.</p> <p>Positiv serologi bør altid vurderes sammen med kliniske fund og eventuel histopatologi, og niveauet af antistoffer kan ikke anvendes til at vurdere sygdommens sværhedsgrad.</p> <p>Positiv MPO- og Pr3-ANCA ses typisk ikke hos samme patient, selvom det kan forekomme. Begge analyser bør bestemmes.</p> <p>Se også <a href="#">Fortolkning af autoantistof-analyser</a></p>
<b>Analysenavn og kode i SP</b>	NPU14558 Reno Pulmonalt syndrom gruppe;P udløser Proteinase 3-AB(IgG)[PR3];P, Myeloperoxidase-AB(IgG)[MPO];P og Glomerulær basalmembran-IgG;P
<b>Analysenavn og kode i LABKA</b>	I Labka vælges: RENOPAK som udløser Proteinase 3-IgG [PR3];P, Myeloperoxidase-IgG [MPO];P og Glomerulær basalmembran-IgG;P
<b>Analysenavn og kode i WebReq</b>	Rekvirering via WebReq er ej muligt
<b>Enhed</b>	kIU/L
<b>Prøvemateriale og rørtype</b>	Serum Vacuette® glas med Sandfarvet prop, indeholdende clot aktivator
<b>Mindste prøvemængde</b>	Minimum ½ mL serum
<b>Prøvetagning herunder særlige forhold</b>	Ingen
<b>Referenceinterval/kliniske beslutningsgrænser</b>	Negativ: < 3,5 kIU/L Inkonklusiv: 3,5-5,0 kIU/L Positiv: > 5,0 kIU/L

## Myeloperoxidase-IgG [MPO];P NPU14558



### Metodeblad nr. M-110/08

<b>Ringegrænser</b>	Ingen		
<b>Udførende laboratorie</b>	Klinisk biokemisk afdeling, Herlev matrikel		
<b>Analyseringshyppighed</b>	Udføres hverdage Kan rekvireres akut via nefrologisk vagthavende læge		
<b>Svartid</b> <i>(efter modtagelse af prøve)</i>	1 uge For akut rekvirerede prøver er svartiden ca. 3 timer		
<b>Prøvehåndtering</b>	<b>Intern rekvirent</b>	<b>Ekstern rekvirent</b>	<b>Praksis/Filialer</b>
	Ingen særlige forholdsregler		Opbevares i klimaskab indtil afhentning
<b>Holdbarhed</b>	Fuldblod: 8 timer ved stuetemperatur  <u>For afpipetteret prøvemateriale:</u> Stuetemperatur: 8 timer 2 – 8 °C: 14 dage -20 °C: 1 måned		
<b>Forsendelse</b>	Intern transport	Region H's transportordning eller Postnord som quickbrev i boblekuvert til "Biologisk stof kategori B"	Region H's transportordning ved 21 °C
<b>Præanalytiske fejlkilder</b>	Se punktet Interferens		
<b>METODEBESKRIVELSE</b>			
<b>Ansvarlig KBA analysesektion</b>	Sektion for Immunkemi og Specialanalyser		
<b>CE mærket analyse</b> <i>(apparat og reagens i kombination)</i>	Ja		
<b>Akkrediteret analyse</b>	Ja		
<b>Metrologisk sporbarhed</b> <i>(rutinemålingens sporbarhed til referencemateriale og/el. -metode)</i>	Sporbar til international kalibratorstandard IRP 67/86 for human serum immunglobulin A, G og M fra WHO.  ELIA MPO <sup>s</sup> er kalibreret mod CDC MPO-ANCA human reference serum #15. Resultaterne er opgivet i Internationale enheder (IU/ml).		

## Myeloperoxidase-IgG [MPO];P NPU14558



### Metodeblad nr. M-110/08

<b>Analyseprincip</b>	Analysebrønde belagt med humant MPO-protein tilsættes patientprøvemateriale. Hvis antistoffer mod det pågældende protein er til stede, binder de til antigener i analysebrønden. Efter afvaskning af ubundne antistoffer tilsættes konjugat med enzymmærkede antistoffer mod human IgG-antistof og der dannes derved et antistof-konjugat-kompleks. Ubunden konjugat vaskes bort og herefter inkuberes med et development-reagens. Efter yderligere inkubation standses reaktionen og fluorescens måles. Jo højere en responsværdi desto mere specifik IgG er der tilstede i patientprøven. For at evaluere testresultaterne sammenlignes patientprøvens respons direkte med kalibratorens respons.		
<b>Apparatur</b>	Thermo Scientific Phadia® 250		
<b>Kalibrator</b>	EliA IgG Calibrator Strips EliA IgG Calibrator Well		
<b>Reagens</b>	EliA MPOs Well EliA IgG Conjugate ImmunoCAP Development Solution ImmunoCAP Stop Solution		
<b>Ekstern kvalitetskontrol</b>	UK NEQAS for Neutrophil Cytoplasmic Antibody		
<b>Præcisionskontrolmaterialer</b> <i>(navn, producent, materialetype)</i>	EliA IgG/M/A Negative Control Phadia AB Humant serum	EliA ANA Positive Control Phadia AB Humant serum	
<b>Kontrolniveauer</b>	0,15 kIU/L	34,3 kIU/L	
<b>Intermediær præcision</b> <i>(CV<sub>oprundet</sub> inkl. instru. spred.)</i>	7,0 %	5,4 %	
<b>Ekspanderet måleusikkerhed</b> <i>(k=2 sv.t. 95% CI på måleresultatet)</i>	10,7 % i niveau 4,5 kIU/L	11,2 % i niveau 12,1 kIU/L	14,9 % i niveau 126 kIU/L
<b>Mindste relevante kliniske difference</b>	Ved to prøver på samme patient (målt med ovennævnte analysemetode) er den mindste klinisk signifikante forskel på de to svar 24 % beregnet på baggrund af en skønnet biologisk variation på 4,5 % (S-Immunoglobulin IgG er anvendt)		
<b>Måleområde (total)</b> <b>standard analysemåleområde</b> <b>måleområde fortynding</b> <i>(udstyr)</i> <b>måleområde opkonc.</b> <i>(udstyr)</i> <b>yderligere fortynding</b> <i>(ja/nej)</i>	Standardmåleområde: 0,3 kIU/L til $\geq$ 134 kIU/L Der foretages ikke yderligere fortynding ved højere niveauer		
<b>Interferens</b> <i>(hæmolyse, icterus, lipæmi, andet)</i>	Lipæmiske, hæmolyserede, icteriske eller mikrobielt forurenede prøver kan ikke anvendes		

Herlev og Gentofte Hospital  
Klinisk Biokemisk Afdeling  
Herlev matrikel

## Myeloperoxidase-IgG [MPO];P NPU14558



**Metodeblad nr. M-110/08**

---

<b>Bemærkninger</b>	Ingen
---------------------	-------