

NPU21576 Procalcitonin;P



Metodeblad nr. M-228/05

Udarbejdet af: Camilla J Kobylecki	Taget i brug: 14.01.2026	Revision: 14.01.2029
	Erstatter: 26.09.2025	

GENERELT	
Indikation og resultatvurdering	<u>Indikation:</u> - Beslutning om seponering af antibiotika hos patienter, hvor der er mistanke om eller bekræftet sepsis. Kan ikke stå alene og skal kombineres med anamnese og kliniske fund. - Som støtte til beslutning om antibiotikabehandling til patienter, hvor der er mistanke om eller er bekræftet infektion i de nedre luftveje. Kan ikke stå alene og skal kombineres med anamnese og kliniske fund. <u>Resultatvurdering:</u> Sepsis: - PCT > 2,0 µg/L den første indlæggelsesdag på en intensivafdeling forbindes med høj risiko for progression til alvorlig sepsis og/eller septisk shock. - PCT < 0,5 µg/L den første indlæggelsesdag på en intensivafdeling forbindes med lav risiko for progression til alvorlig sepsis og/eller septisk shock. - Antibiotika kan seponeres, hvis PCT falder til $\leq 0,50$ µg/L eller faldet er $\Delta\text{PCT} > 80\%$. Infektion i de nedre luftveje: - PCT > 0,5 µg/L ved første måling: antibiotika anbefales. - Antibiotika kan seponeres, hvis PCT falder til $\leq 0,25$ µg/L eller faldet er $\Delta\text{PCT} > 80\%$.
Analysenavn og kode i SP	Procalcitonin;P og NPU21576
Analysenavn og kode i LABKA	Procalcitonin;P og PROCAL
Analysenavn og kode i WebReq	Ikke relevant
Enhed	µg/L
Prøvemateriale og rørtype	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.

NPU21576 Procalcitonin;P



Metodeblad nr. M-228/05

Mindste prøvemængde	Et helt fyldt glas (alternativt: til én analyse kræves 100 µL prøvemateriale + 300 µL dødvolumen)	
Prøvetagning herunder særlige forhold	Ingen særlige forhold	
Kliniske beslutningsgrænser	<0,5 µg/L	
Ringegrænser	Ikke relevant	
Udførende laboratorie	KBA Herlev. Prøver taget på KBA Gentofte besvares senest næstkommende hverdag.	
Analyseringshyppighed	Udføres hele døgnet på KBA Herlev.	
Svartid (efter modtagelse af prøve)	Hospitalsprøver: 90 % af alle prøver taget på KBA Herlev er besvaret inden for 1 time.	
Prøvehåndtering	Intern rekvirent	Ekstern rekvirent
	Sendes med rørpost eller afleveres umiddelbart efter prøvetagningen til klinisk biokemisk afdeling.	
Holdbarhed	Holdbarhed: Fuldblod (Ucentrifugeret): Stuetemperatur: 8 timer For afpipetteret materiale: 2-8 °C: 48 timer	
Forsendelse	Intern transport	Region H's transportordning ved 21 °C
Præanalytiske fejlkilder	Prøver der indeholder fluorescein kan ikke anvendes. Dette ses hos patienter, der gennemgår retinal fluorescein-angiografi eller nyrefluoresceinangiografi.	
METODEBESKRIVELSE		
Ansvarlig KBA analysesektion	Immunkemi	
CE mærket analyse (apparatur og reagens i kombination)	Ja	
Akkrediteret analyse	Ja	
Metrologisk sporbarhed (rutinemålingens sporbarhed til referencemateriale og/el. –metode)	Der findes ingen international PCT-referenceforberedelse. Atellica IM BRAHMS PCT-analysen er standardiseret med et referenceforberedelsesantigen som master-standard. Den højeste tilgængelige standard er angivet af BRAHMS med: • N-terminal aminosyresekvens (Edmanns metode) • Masseanalyse Analysestandardisering bekræftes via regressionsanalyse af en PCT-positiv patientpopulation. Tildelte værdier for kalibratorer og kontroller er sporbare til denne standardisering.	

NPU21576 Procalcitonin;P



Metodeblad nr. M-228/05

Analyseprincip	Atellica IM BRAHMS PCT-analysen er en 2-trins sandwich-immunanalyse, der anvender direkte kemiluminescensteknologi, som anvender 3 monoklonale, PCT-specifikke antistoffer fra mus.	
Apparatur	Atellica IM analyser	
Kalibrator	Atellica IM PCT CAL	
Reagens	Atellica IM BRAHMS Procalcitonin (PCT)	
Ekstern kvalitetskontrol	RfB survey for cytokines (ISO/IEC 17043 akkrediteret)	
Præcisionskontrolmaterialer (navn, producent, materialetype)	Atellica IM BRAHMS PCT QC lev 1 Siemens Animalsk serum	Atellica IM BRAHMS PCT QC lev 2 Siemens Animalsk serum
Kontrolniveauer	0,42 µg/L	10,3 µg/L
Intermediær præcision ($CV_{oprundet}$ inkl. instru. spred.)	8%	7%
Ekspanderet måleusikkerhed ($k=2$ sv.t. 95% CI på måleresultatet)	16,4%	14,4%
Mindste relevante kliniske difference	Ved to prøver på samme patient (målt med ovennævnte analysemetode) er den mindste klinisk signifikante forskel på de to svar 49 % beregnet på baggrund af en skønnet biologisk variation på 16 %	
Måleområde (total)	0,03–50 µg/L	
Interferens (hæmolyse, icterus, lipæmi, andet)	Kraftig hæmolyse, lipæmi og kraftig forhøjelse af P-Bilirubin. Fluorescein. Ingen interferens ved: Hæmolyse (hæmoglobin) H-indeks < 500 mg/dL (< 310 µmol/L) Icterus (bilirubin) I-indeks < 40 mg/dL (< 680 µmol/L) Lipæmi (triglycerid) L-indeks < 1000 mg/dL (11,3 mmol/L)	
Bemærkninger	Ingen	

NPU21576 Procalcitonin;P



Metodeblad nr. M-228/05

Dokumenthistorik

26/9 2025	Opdatering af imprecision og tilføjelse af HIL indeks	CKOB0004
14/1 2026	Tilføjet at analysen kun udføres på Herlev matriklen. Reference interval fortsat relevant.	CKOB0004