Upprättare: Karin M Jonsson

Fastställare: Keyliz Rossmery Peraza Cruces

Provtagningsanvisning MCHC, Erc(B)- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg
Provtagning	5 mL EDTA-rör, lila propp  Kan även tas kapillärt, lila propp Kapillärrör minst 250 µL och max 500 µL blod Viktigt! Det är av yttersta vikt att provrör vänds 8-10 gånger direkt efter provtagning för att undvika koagel i röret.
Förvaring/transport	Hållbart 24 timmar i kyl
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs.
Referensintervall	8 d–11 år 320–360 g/L K 12–17 år 320–360 g/L M 12–17 år 325–370 g/L > 18 år 317–357 g/L
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	I undantagsfall
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/övrig upplysning	Endast som delsvar i blodstatus.

Kopia gäller endast utskriftsdatumet

Medicinsk bakgrund/ indikation	För att närmare karakterisera en anemi har det visat sig värdefullt att mäta vissa egenskaper hos de röda blodkropparna, vanligen kallade erytrocytindices. Hit hör erytrocyternas medelvolym (B-MCV, mean cell volume), medelhemoglobinkoncentration (Erc(B)-MCHC, mean cell hemoglobin concentration) och medelhemoglobininnehåll (Erc(B)-MCH, mean cell hemoglobin). Dessutom kan man få ett kvantitativt mått på erytrocyternas storleks-variation eller anisocytos, benämnt ”red cell distribution width” (Erc(B)-RDW-CV). Bestämning av erytrocytindices ska ske, dels i alla fall med låga koncentrationer hemoglobin, och där anemiorsaken inte är omedelbart klar, dels när man trots normalt B-Hemoglobin misstänker en störning i erytropoesen. Ur praktisk synpunkt har B-MCV och Erc(B)-MCH samma informationsvärde. Erc(B)-MCHC har teknisk betydelse för kontroll av cellräknarens kvalitet eftersom cellvolym, antal erytrocyter och hemoglobinkoncentrationen ingår i beräkning av Erc(B)-MCHC. Anemier kan med hjälp av kombinationen B-MCV och Erc(B)-RDW-CV klassificeras i sex initiala kategorier: mikrocytär, normocytär eller makrocytär, var och en med antingen högt eller lågt Erc(B)-RDW-CV. Dessa kategorier kan ytterligare delas in i subkategorier beroende på antalet retikulocyter. Anemier delas in i normokroma, hypokroma och hyperkroma former utifrån Erc(B)-MCHC / Erc(B)-MCH. Normokroma anemier förekommer vid blödning och sekundära anemier. Hypokroma anemier ses vid järnbrist och talassemi. Hyperkroma anemier kan ses vid B_{12}/Folat-brist, alkohol/leversjukdom, myelodyspastiskt syndrom och cytostatikaterapi.

Kontrollerad av utskriftsdatumet

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2024-09-23	9	Lagt till rubrik Revideringar. Uppdatering av titel och analysnamn i text enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet