Provtagningsanvisning Prokalcitonin, P- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg
Provtagning	5 mL, Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (130 µL plasma)
Förvaring/transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 24 timmar i rumstemperatur 48 timmar i kyl 13 månader i frys Frys provet om längre förvaring Frysta prover skickas fryst
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs
Referensintervall	Nyfödd (< 2 dygn): 0–6 timmar < 2 µg/L 6–12 timmar < 8 µg/L 12–18 timmar < 15 µg/L 18–30 timmar < 21 µg/L 30–36 timmar < 15 µg/L 36–42 timmar < 8 µg/L 42–48 timmar < 2 µg/L Vuxna och barn > 2 dygn: < 0,05 µg/L Tolkningsförslag (gäller vuxna och barn > 3 dygn) < 0,25 µg/L bakterieinfektion osannolik 0,25–0,50 µg/L lokal bakterieinfektion möjlig, sepsis osannolik 0,5–2,0 µg/L bakterieinfektion sannolik, sepsis möjlig 2–10 µg/L systemisk bakterieinfektion/sepsis sannolik > 10 µg/L allvarlig bakteriell sepsis/septisk chock sannolik

Kopia garanteras endast utskriftsdatumet

Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Kan ej efterbeställas
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/övrig upplysning	Kontakta analyserande laboratorium om ni önskar att en spädning utförs vid analysresultat över 100 µg/L.
Medicinsk bakgrund/ indikation	Indikation: Vid behandlingsuppföljning av svåra bakteriella infektioner-sepsis, postoperativt, allvarliga nedre luftvägsinfektioner, framför allt för att kunna avsluta insatt antibiotikabehandling. PCT (Prokalcitonin) är prekursor till kalcitonin. Friska individer har mycket låg plasmakoncentration av PCT men stiger snabbt och kraftigt vid bakteriella infektioner. PCT är stabilt i plasma både in vivo och in vitro och metaboliseras ej till aktivt kalcitoninhormon i plasma. PCT börjar stiga inom 4 timmar efter ett bakteriellt eller endotoxiskt stimulus (proinflammatoriska cytokiner (TNF-alfa, IL-6 etc)). Halveringstiden i plasma är ca 1 dygn (25–30 h). Jämfört med CRP stiger och sjunker PCT något snabbare vid bakteriella infektioner och har både bättre sensitivitet och specificitet. Flera vävnader utsöndrar PCT i hela kroppen som svar på sepsis. PCT anses vara en prognosmarkör som stöder förutsagt utfall hos sepsispatienter. Vid akut pankreatit befanns PCT vara en tillförlitlig indikator för omfattningen och för allvarliga komplikationer. Hos patienter som lider av samhällsförvärvade luftvägsinfektioner eller ventilatorinducerad lunginflammation har PCT föreslagits vara en vägledning vid beslut om behovet av behandling med antibiotika och kontrollera behandlingsresultatet. PCT-nivåer kan öka i vissa situationer utan infektiöst ursprung. Detta omfattar men är inte begränsat till: • Långvarig eller allvarlig kardiogen chock • Långvariga eller allvarliga organperfusionsanomalier

Kontrollerad utskriftsdatum

	• Småcellig lungcancer eller modullärt C-cellskarcinom i sköldkörteln • Tidigt efter större trauma, större kirurgiskt ingrepp, allvarlig brännskada • Behandling som stimulerar frigörandet av proinflammatoriska cytokiner • Akut malariaattack

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2022-08-25	10	Lagt till rubriken Revideringar. Bytt upprättare.
2023-02-08	11	Ändrat Efterbeställning till kan ej efterbeställas.
2023-07-12	12	Kommentar/övrig upplysning-Kontakta lab för spädning av Prokalcitonin.
2024-02-09	13	Uppdaterat titel enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.

Kopians giltighet garanteras endast utskrivet dokument