



Provtagningsanvisning HbA1c på Afinion (PNA) - Instruktion - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Provtagningsanvisning HbA1c på Afinion (PNA)	Dokumentkategori: Instruktion	Omfattning: Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Vårdenhetschef KKTM Gävle (Processägare)	Dokumentansvarig: Kvalitetsledare Laboratoriemedicin	Beslutsinstans: Vårdenhetschef KKTM Gävle (Processägare)
Diarienummer: Ej tillämpligt		Datum för översyn: Se giltigt t.o.m.

HbA1c på Afinion

<p>Provtagning</p>	<p>Venös provtagning: 5 mL EDTA, lila propp</p>  <p>Kapillär provtagning: Tas direkt i testkassetten.</p> 
<p>Förvaring/transport</p>	<p>Hållbarhet EDTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 timmar i rumstemperatur - 10 dagar i kylskåp - Provet får ej frysas <p>Kapillärt prov analyseras inom 2 minuter från provtagning, kan ej sparas.</p>
<p>Referensintervall</p>	<p>6 mån–18 år 28–39 mmol/mol (IFCC) 19–50 år 27–42 mmol/mol (IFCC) ≥ 50 år 31–46 mmol/mol (IFCC)</p>
<p>Analystid</p>	<p>Analysen tar ca 4 minuter.</p>
<p>Indikation</p>	<p>Bedömning av metabola kontrollen hos patienter med diabetes mellitus.</p> <p>För diagnostik rekommenderas HbA1c-analys på venöst taget prov analyserat på sjukhuslaboratorium (ej kapillärt prov på patientnära instrument).</p>
<p>Tolkning</p>	<p>Se Interferenser.</p> <p>Om testresultatet är tvivelaktigt eller om kliniska tecken och symtom inte stämmer överens med testresultatet, bekräfta resultatet med central laboratoriemetod.</p>
<p>Interferenser</p>	<p><u>Analytisk interferens:</u> Vissa hemoglobinvarianter (t.ex. > 10 % fetalt hemoglobin, HbS hemoglobinvariant vid sicklecellsjukdom) kan interferera med HbA1c. Sådana problem kan ibland undvikas genom att analysera ett enskilt prov med alternativ metod.</p> <p>Om hemoglobin är utanför området 60–200 g/L kommer inget resultat att rapporteras, samtidigt är HbA1c inte användbart som markör för glykemisk kontroll i detta fall.</p>

Interferenser, forts.	<p>Biologisk interferens:</p> <p>Falskt lägre HbA1c:</p> <ul style="list-style-type: none"> förkortad erythrocytöverlevnad: hemolys, hemodialys, njursvikt, blödning, splenomegali, vissa Hb-varianter (AS, AC, CC, SC, SS, S-Beta thalassemi), reumatoid artrit, läkemedel (anti-retroviral, ribavirin, dapsone) ökad erythropoes: EPO-, järn-, tyreoidhormonbehandling, kronisk leversjukdom, reticulocytos, barn t.o.m. 3–4 månader. Gravitet. Glykering-sänkning: läkemedel (hög dos aspirin, vitamin E eller C) <p>Falskt högre HbA1c</p> <ul style="list-style-type: none"> ökad erythrocytöverlevnad (vissa typer av Hb-varianter), järn-, vitamin B12-, folatbrist, hypothyreos, splenektomi Transfusion kan ge falska värden för HbA1c Glykering-ökning: alkoholmissbruk, kronisk njursvikt
Kommentarer/övrig upplysning	Ej tillämpligt
Medicinsk bakgrund	Se Provtagningsanvisning HbA1c (IFCC), B- Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg (09-71244)

Kommunikation och implementering

Dokumentet finns publicerat på samlad sida för provtagningsanvisningar på Samverkanswebben ([Provtagningsanvisningar - Region Gävleborg](#)).

Medverkande och granskare

Dokumentet har tagits fram av Laboratoriemedicins PNA-team samt granskats av PNA-samordnare samt medicinskt ansvarig.

Senaste revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2026-04-10	1	Nytt dokument anpassat utifrån uppdaterad dokumentstyrning, ersätter dok 09-780795.