Provtagningsanvisning LH, P- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss Remiss 1 Bassortiment Gävleborg
Provtagning	5 mL, Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (120 µL plasma)
Förvaring/Transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 5 dagar i rumstemperatur 14 dagar i kyl 6 månader i frys Frys provet om längre förvaring Frysta prover skickas fryst, skall ej återfrysas.
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle
Referensintervall	Kvinnor Follikelfas 2,4–13 IE/L Ovulationsfas 14,0–96 IE/L Lutealfas 1,0–11 IE/L Postmenopaus 7,7–59 IE/L Män 1,7–8,6 IE/L Saknas referensintervall för barn Hos barn sker bedömning mot pubertetsutveckling och ålder.
Svarstid	Dagligen helgfri måndag–fredag
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej

Kopia. Granskas endast utskriftsdatumet

Kommentarer/Övrig upplysning	Alternativa sökord: Lutropin, Luteiniserande hormon
Medicinsk bakgrund/indikation	Luteiniserande hormon (LH, Lutropin) är ett glykoproteinhormon med två subenheter. Alfasubenheten liknar den hos FSH, hCG och TSH. Beta-subenheten skiljer sig från de andra glykoproteinhormonerna och ger den biokemiska specificiteten. LH insöndras av hypofysframloben som svar på gonadotropinfrisättande hormon (GnRH) som insöndras av hypotalamus i ett pulserande mönster. Hos såväl män som kvinnor regleras LH-insöndringen av positiva och negativa återkopplingsmekanismer där hypotalamus-hypofysaxeln, reproduktionsorganen, hypofysen och steroida könshormoner ingår. LH och den andra hypofysgonadotropinen, FSH, spelar en viktig roll när det gäller att upprätthålla normal funktion hos de manliga och kvinnliga reproduktionssystemen. Hos kvinnor agerar LH tillsammans med FSH för att reglera menstruationscykeln. De högsta LH-koncentrationerna inträffar under toppen i mitten av menstruationscykeln för att inducera ägglossning och underlätta bildning av gulkroppshormoner som främjar progesteronutsöndring. Hos män stimulerar LH utvecklingen och den funktionella aktiviteten hos Leydig-celler som producerar testosteron. Förhöjda LH-nivåer ses vid menopaus, primär underfunktion i äggstockarna samt polycystiska ovarier hos kvinnor och primär hypogonadism hos män. Sänkta LH-nivåer är förbundna med primär överfunktion i äggstockarna hos kvinnor och primär hypergonadism hos män. <u>Indikation:</u> Hos kvinnor vid utredning av infertilitetsrelaterade tillstånd, amenorré, menopausalt syndrom eller polycystiskt ovariesyndrom (PCOS). Hos män för bedömning av manliga reproduktionsstörningar som leder till sänkta nivåer av cirkulerande testosteron (primär eller sekundär hypogonadism).

Kontrollerad elektronisk utskriftsdokument

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2022-06-14	8	Uppdaterat referensintervall. Lagt till rubriken Revideringar
2024-02-09	9	Mindre justering av titel enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.
2024-07-17	10	Uppdaterat medicinsk bakgrund/indikation

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet