
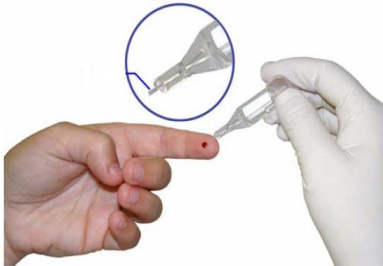


Provtagningsanvisning HbA1c på DCA Vantage (PNA) - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Provtagning	<p>Venös provtagning: 5 mL EDTA, lila propp</p>  <p>Blanda röret på en vagga eller vänd röret förhand 8-10 gånger direkt efter provtagning och innan analys.</p> <p>Kapillär provtagning: Tas direkt i kapillärhållare. Kapillärhållarna medföljer i reagensförpackningen.</p> 
Förvaring/transport	<p>Hållbarhet EDTA: 7 dagar i rumstemperatur 14 dagar i kylskåp</p> <p>Kapillärt prov: Kapillären måste nu användas inom 5 minuter</p>
Referensintervall	<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>
Analystid	DCA Vantage analyserar på 6 minuter
Indikation	<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>
Tolkning	<p>”Mindre än” (<) på skärmen indikerar en koncentration under 4 mmol/mol. Det är sällsynta och kan indikera att provet innehåller stora mängder fetalt hemoglobin, som inte reagerar i immunanalysen, eller att patienten lider av</p>

	<p>hemolytisk anemi eller polycytemi (tillstånd som ofta resulterar i en signifikant minskning av röda blodkroppars livslängd).</p> <p>Om testresultatet är tvivelaktigt eller om kliniska tecken och symtom inte stämmer överens med testresultatet, bekräfta resultatet med central laboratoriemetod.</p>
Interferenser	<p>Mätområde: 4–130 mmol/mol HbA1c</p> <p>Analytiska interferenser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Triglycerider över 15 mmol/L interfererar med metoden. • Patienter med > 10 % HbF får falskt låga HbA1c resultat • Om Hemoglobin är utanför området 70 - 240 g/L kommer inget resultat att rapporteras, samtidigt är HbA1c inte användbart som markör för glykemisk kontroll i detta fall. <p>Biologisk interferens:</p> <p>Falskt lägre HbA1c</p> <ul style="list-style-type: none"> • förkortad erytrocytöverlevnad: hemolys, hemodialys, njursvikt, blödning, splenomegali, vissa Hb-varianter (AS, AC, CC, SC, SS, S-Beta thalassemi), reumatoid artrit, läkemedel (anti-retroviral, ribavirin, dapsone) • ökad erytropoes: EPO-, järn-, tyreoidhormonbehandling, kronisk leversjukdom, reticulocytos, barn t.o.m. 3–4 månader. Graviditet. • Glykering-sänkning: läkemedel (hög dos aspirin, Vitamin E eller C) <p>Falskt högre HbA1c</p> <ul style="list-style-type: none"> • ökad erytrocytöverlevnad (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, glykerat

	hemoglobin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
--	---

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2023-10-19	1	Nytt dokument

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet