Provtagningsanvisning RDW-CV, 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	11,6–14,8 %
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Nej
Efterbeställning	I undantagsfall
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/övrig upplysning	Endast som delsvar i blodstatus

Kopia. Gäller endast utskriftsdatumet

Medicinsk bakgrund/ indikation	Utredning av anemi 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 utskriftsdatumet

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2024-09-23	16	Lagt till rubrik Revideringar. Uppdatering av titel och analysnamn i text enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.
2026-01-30	17	Korrigerat enhet från CV % till %

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet