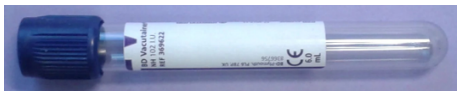
Provtagningsanvisning Leukocyter, Acs-, Plv-, Syst- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller Konsultremiss. Vid beställning av Syst-Leukocyter (övriga kroppsvätskor) ska provmaterial anges på remiss.
Provtagning	6 mL Na-heparinrör utan gel, mörkblå propp  Blanda noga.
Förvaring/transport	Analyseras inom 6 timmar.
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs
Referensintervall	Beslutsgränser, ej referensintervall: Ascites: Asc-Leukocyter: < 1 x 10^9/L Asc-Leukocyter, poly: < 0,25 x 10^9/L Pleuravätska: Plv-Leukocyter: < 1 x 10^9/L Plv-Leukocyter, poly: ≤ 50 % Plv-Leukocyter, mono: ≤ 50 % Syst-Leukocyter (övriga kroppsvätskor): Analysen används för provmaterial som inte finns specificerade i beställningskatalogen. Eftersom analysen inte är knuten till en specifik vätsketyp saknas generella beslutsgränser. Resultatet ska bedömas utifrån provmaterial, klinisk frågeställning och övriga laboratoriefynd.
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Nej
Efterbeställning	Ej tillämpligt

Kopia garanteras ej efter utskriftsdatumet

Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/Övrig upplysning	Vid beställning av Asc-Leukocyter erhålls även svar på Asc-Leukocyter, poly och Asc-Leukocyter, mono. Vid beställning av Plv-Leukocyter erhålls även svar på Plv-Leukocyter, poly och Plv-Leukocyter, mono.
Medicinsk bakgrund/ indikation	Ascites innebär en ökad ansamling av vätska i bukhålan. Den vanligaste orsaken till ascites är levercirros, den därnäst vanligaste är malignitet i lever och/eller peritoneum samt högersidig hjärtsvikt. Spontan bakteriell peritonit (SBP) är en infektion av ascitesvätska utan förekomst av annan infektionsfokus i bukhålan. Patogenesen är en translokation av bakterier via tarmväggen. De vanligaste patogenerna är E.coli, streptokocker och enterokocker. Leukocyträkning i ascitesvätskan ger vägledning i valet mellan bakteriell och icke-bakteriell genes till ascites. Kraftigt ökad andel polynukleära celler tyder på bakteriell infektion. Normalt bildas en mycket liten mängd serös vätska i pleura- och bukhålan genom ultrafiltration i kapillärerna. Räkning av leukocyter i pleuravätska ger viss ledning vid särskiljandet av infektionsbetingad pleurit från malignitet. Polynukleära leukocyter ökar fr.a. vid bakteriell infektion. Övervägande mononukleära celler kan ses t.ex. vid tbc och maligniteter.

Kopia. Gäller endast utskriftsdatumet

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2024-09-23	11	Lagt till rubrik Revideringar. Mindre justering av titel samt uppdatering av ingående analysnamn enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.
2026-09-24	12	Lagt till Syst-Leukocyter i titeln samt uppdaterat tillhörande text under rubrikerna Remiss och Referensintervall.
2026-10-13	13	Ändrat färg på provtagningsrörets kork från grön till mörkblå. Ingen förändring av rörets tillsats.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet