


# Provtagningsanvisning IPF, Trc(B)-, - Instruktion - Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

<b>Titel:</b> Provtagningsanvisning IPF, Trc(B)-	<b>Dokumentkategori:</b> Instruktion	<b>Omfattning:</b> Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg
<b>Dokumentägare:</b> VEC KKTM Södra Hälsingland	<b>Dokumentansvarig:</b> Kvalitetssamordnare KKL	<b>Beslutsinstans:</b> VEC KKTM Södra Hälsingland
<b>Diarienummer:</b> Ej tillämpligt		<b>Datum för översyn:</b> Se giltigt t.o.m.

## Trc(B)-IPF

Remiss	<p>Beställning via Cosmic eller LabPortalen. Sökväg Cosmic: Kemi → Hematologi, inflammation. Alt. hittas via sökfunktionen.</p> <p>Reservrutin: Pappersremiss (Remiss 1, Laboratoriemedicin Region Gävleborg). Skriv för hand under Övriga analyser alternativt använd konsultremiss.</p>
Provtagning	<p>5 mL EDTA-rör, lila propp</p>  <p>Kan även tas kapillärt, lila propp Kapillärrör minst 250 µL och max 500 µL blod</p> <p>Viktigt! Det är av yttersta vikt att provrör vänds 8–10 gånger direkt efter provtagning för att undvika koagel i röret</p>
Förvaring/transport	Hållbart 24 timmar i kyl
Analyserande laboratorium	Klinisk kemi och transfusionsmedicin Gävle, Hudiksvall och Bollnäs
Referensintervall	Vuxna 1,2 – 8,9 % Referensintervall för barn saknas
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Nej
Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/övrig upplysning	Analysen ingår inte i profil för <i>Blodstatus</i> utan beställes separat. Vid beställning av Trc(B)-IPF erhålls även svar på B-Trombocyter.
Medicinsk bakgrund/indikation	Trc(B)-IPF återspeglar andelen unga trombocyter som dels har större volym och dels innehåller kvarvarande RNA, i förhållande till det totala antalet trombocyter. Mätningen ger en uppskattning av benmärgens trombocytproduktion baserat på ett perifert blodprov, på liknande sätt som retikulocytantalet återspeglar erytropoesen.

<p>Medicinsk bakgrund/indikation, forts.</p>	<p>Analysen är av värde vid utredning om trombocytopeni huvudsakligen beror på minskad produktion i benmärgen eller ökad perifer konsumtion, och kan användas som en icke-invasiv markör för etiologidiagnostik av trombocytopeni. Ett förhöjt IPF indikerar vanligen en ökad perifer konsumtion eller destruktion av trombocyter, vilket ses vid tillstånd såsom immunologisk trombocytopeni (ITP), infektioner eller disseminerad intravasal koagulation (DIC). Lågt eller normalt IPF tyder däremot på nedsatt trombocytproduktion i benmärgen, vilket kan förekomma vid benmärgssuppression (till exempel efter cytostatikabehandling), aplastisk anemi eller myelodysplastiska syndrom (MDS).</p> <p>IPF kan även bidra till differentialdiagnostiken vid misstänkt medfödd trombocytopeni. Sådan misstanke uppstår ofta vid neonatal trombocytopeni, blödningssymtom i barndomen, hereditet för trombocytopeni eller när trombocytvärdet inte svarar på ITP-behandling. En av studierna visar att vid MYH9-relaterade tillstånd, för ett tröskelvärde på IPF &gt;24,3 %, var sensitiviteten 95,8 % och specificiteten 93,2 %, med ett AUC på 0,987 [0,969–1,000]. Ett sådant fynd är dock inte diagnostiskt i sig, utan misstanke om makrotrombocytopeni måste bekräftas med kompletterande analyser.</p> <p>Förhöjda nivåer av IPF har associerats med en ökad risk för allvarliga kardiovaskulära händelser (MACE) vid akut koronart syndrom (ACS), och IPF kan vara ett användbart verktyg för att identifiera patienter med otillräckligt svar på trombocythämmande behandling.</p> <p>Vid tolkning av resultatet bör följande beaktas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vid patienter med myelodysplastiska syndrom (MDS) och ett förhöjt IPF utan trombocytopeni är IPF inte associerat med en ökning av megakariopoes. Några studier har visat ett samband mellan ett förhöjt IPF-värde i dessa situationer och en sämre prognos, då det kan vara associerat med megakaryocyt dysplasi eller cytogenetiska avvikelser.</li> <li>- Vid akuta leukemier, när leukocytantalet överstiger <math>100 \times 10^9/L</math>, kan färgämnet binda till fragment av blastceller och orsaka en falsk ökning av IPF-värdet.</li> <li>- Referensintervallet är fastställt hos friska vuxna individer. Den övre gränsen för referensintervallet är dock inte nödvändigtvis den mest lämpliga beslutsgränsen vid specifika frågeställningar, såsom ITP.</li> <li>- Efter trombocyttransfusion kan IPF-värdet sjunka, vilket förklaras av en utspädningseffekt där omogna trombocyters</li> </ul>
--	---

Medicinsk bakgrund/indikation, forts.	<p>andel minskar i förhållande till det totala antalet transfunderade trombocyter.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Olika instrumentleverantörers metoder för att mäta omogna trombocyter kan ge olika resultat. Därför bör jämförelser göras mellan resultat från samma instrumenttyp. I Region Gävleborg används Sysmex XN hematologianalysator för mätning av Trc(B)-IPF.</li><li>- Vid trombocytopeni med trombocytantal under <math>10 \times 10^9/L</math> påverkas noggrannheten i parametern IPF negativt, eftersom beräkningen baseras på ett mycket lågt antal celler, vilket ökar den analytiska variationen. Därför kommer IPF-värdet inte att rapporteras när trombocytantalet understiger detta tröskelvärde.</li></ul>
---------------------------------------	--

## Kommunikation och implementering

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

## Medverkande och granskare

Dokumentet är framtaget i samarbete med och granskat av metodansvarig samt medicinskt ansvarig för metoden.

Aktuell revision av dokumentet är granskat av metodansvarig (enbart administrativa ändringar).

## Senaste revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2025-05-09	1	Nytt dokument p.g.a. införande av ny metod. Analys tillgänglig fr.o.m. 2025-05-21.
2026-04-13	2	Återaktivering. Lagt till förtydligande info om att analysen inte ingår i blodstatusprofil under rubrik <i>Kommentar/övrig upplysning</i> . Tagit bort tidigare utskrivna namn på metodansvarig och medicinskt ansvarig, ersatt med endast roll/funktion.