



# RAKARÖR

## INFORMATIONSBLAD FRÅN LABORATORIEMEDICIN

Nr 57 mars 2010

### KLINISK KEMI

#### **Kiruna-kemlab informerar**

*-Eva Sidén-*

Några ändringar efter bytet av labdata-system:

- Ny enhet på U-Krea: mmol/L i stället för µmol/L.
- B-Standardkarbonat analyseras ej längre på kemlab i Kiruna. Beställ istället S-CO<sub>2</sub>, som görs i Sunderbyn. Se Labhandboken för provtagningsanvisningar.

Ny provtagningsenhet på Kiruna sjukhus:

Provtagningen på kem lab, plan 6, är öppen endast för glukosbelastningar. Övriga patienter hänvisas till den nya provtagningen på Primärvården.

### PATOLOGI OCH CYTOLOGI

#### **Transport av vaginalcytologiska prover**

*-Kersti Asplund-*

Med anledning av att vaginalcytologiska prover får dålig färgbarhet vid kontakt med formaldehyd, även ångor, skall dessa skickas för sig och **ej** tillsammans med PAD-prover.

Märk emballaget "Vag. Cytologi".

### MIKROBIOLOGEN

#### **Nya provkoder för "paketbeställningar"**

*-Peter Cettner-*

I samband med mottagning och registrering av prov och remiss i labdata-systemet, har vid beställningar som omfattar multipla analyser på samma provmaterial dessvärre förekommit återkommande avvikelser där analyser undgått registrering och därmed inte blivit utförda, inte sällan ledande till att man nödgats till förnyad provtagning. Framför allt har det berört olika screeningprogram med komplicerade registreringsrutiner, t.ex. asylsökandescreen, graviditetsscreen, fertilitetsutrednings-

screen m.m.

I ett försök att eliminera dessa störningar, har vi fr.o.m. vecka 8 börjat besvara den här typen av beställningar i form av "paketsvar", där resultaten av de enskilda analyskomponenterna (t.ex. hepatit B, C, HIV, syfilis etc. kommer att återfinnas i VAS provöversikt LA7) under provkoden för "paketet". För att svar ska kunna ges ut som paketsvar, måste även beställningen göras som ett paket, vilket ju också är en förenkling för beställaren.

**Beställare uppmanas därför att lägga upp dessa paketprovkoder i sin provkodsmeny i VAS samt vara observanta på att vissa enskilda analysresultat kan återfinnas under en paketkod.**

Som exempel kan tas resultatet av hepatit B-analys, som vid separat beställning återfinns i laböversikten under "hepB", men som vid paket-beställning t.ex. som blodsmittetillbud ("blodsm") återfinns i laböversikten under "blodsm" tillsammans med övriga analyserade parametrar som ingår i blodsmittetillbud.

Följande "paket" är aktuella:

#### **Provkod**

#### **i VAS Klartext Agens/Analyser**

|        |                      |   |
|--------|----------------------|---|
| BLODSM | Blodsmittetillbud    | HBV (HBsAg, anti-HBc, anti-HBs), HCV (anti-HCV), HIV (antigen/antikropp)  |
| GRAVSC | Screening av gravid  | HBsAg, HIV (antigen/antikropp) Syfilis (antikropp)  |
| ASYLSC | Asylsökande          | HBsAg, HCV (anti-HCV), HIV (antigen/antikropp) Syfilis (antikropp)  |
| FERTUT | Fertilitetsutredning | HBV (HBsAg, anti-HBc, anti-HBs), HCV (anti-HCV), HIV (antigen/antikropp), HTLV (anti-HTLV), Syfilis (antikropp) |
| BEN    | Benbank,             | HBV (HBsAg, anti-   |

bendona- HbC, anti-HBs),  
tion HCV (anti-HCV),  
HIV (antigen/antikropp),  
Syfilis (antikropp)

#### **Ny provkod för peroperativ bakterieodling**

*-Peter Cettner-*

För odlingar tagna under operation (peroperativt) kommer en ny VAS-provkod att införas från 15 mars.

Vid beställning av sådant prov, ska man välja provkoden **opodl** istället för koden "opsår" och beställningen avser alltså peroperativt tagen odling, "djup" odling, men även "ytligt" lokaliserade peroperativa prov kan beställas under denna kod. Dessa prover inkuberas, förutom på sedvanligt sätt, även i anrikningsbuljong. Orsaken till ändringen är att beställningar av "opsår" ökat kraftigt på okomplicerade postoperativa sårinfektioner, vilket leder till överdiagnostik.

Provkoden "opsår" kommer att finnas kvar och avser då fr.a. postoperativa sårinfektioner och kan fortsättningsvis användas av de beställare som önskar använda den koden som alternativ till t.ex. allmän odling.

**Vi ber beställare, som tar peroperativa odlingar, att lägga upp (samt använda) den nya koden "opodl" i sin beställningsmeny i VAS.**

⇒ Till sida 2



## Klamydiaprovtagning

*-Peter Cettner-*

Provtagningsanvisningarna i labhandboken för Klamydia PCR urin har justerats. Se Labhandboken.

Det viktiga är att det är den allra första cellrika urinportionen vid vattenkastningen som används för provtagningen, och att **det helst inte kommer mer urin i provet än det krävs för analysen**, d.v.s. att undvika onödig utspädning av provet. Detta för att hålla analysens känslighet så hög som möjligt, vilket är viktigt – inte minst vid smittspårning.

Undvik således, om praktiskt möjligt, att kasta mer än 9 mL urin i den plastmugg eller motsvarande som sedan hålls över i provtagningsröret, och det ska vara initialportionen (**inte** mittstråle) samt urinen ska ha hållits två timmar före provtagningen.

I sammanhanget bör även poängteras att **urinprov kompletterat med vaginalt pinnprov** (pinnen klipps av och stoppas ner i urinröret) **ökar känsligheten ytterligare** och kan således rekommenderas.

## Malariaprovtagning

*-Peter Cettner-*

Malariaprov analyseras rutinmässigt på Sunderby lab med ljusmikroskopisk undersökning av tunt utstryk samt tjock droppe, och dessutom utförs antigenest ("snabbtest"). Snabbtestet har hög känslighet för *P. falciparum*, medan det har otillräcklig känslighet för övriga species.

Blodprov i EDTA-rör räcker i de fall provet ankommer lab inom 4 timmar. Utstryk och droppe tillverkas då på lab. Vid längre transporttider i EDTA-rör kan artefakter som påverkar den ljusmikroskopiska bedömningen uppstå p.g.a. att morfologi av celler och parasiter påverkas. **I de fall, där transporttiden är längre än 4 timmar, ska därför tillverkning av utstryk samt tjock droppe ske direkt efter provtagningen**, före transport. Därefter skickas glaset till lab **tillsammans med EDTA-rör**, vilket används till antigenest. Se f.ö. i labhandboken.

Observera att malaria är ett akutprov och en potentiellt allvarlig diagnos innan *P. falciparum* har uteslutits.

Provtagning på patienter med negativ symtomanamnes är i princip inte indicerad, medan provtagning på patienter med positiv symtomanamnes (även retrospektiv) bör ske på vida indikationer efter vistelse i endemiskt område.

## Hepatit B och Hepatit C PCR – provtagningsanvisningar ändrade

*-Peter Cettner-*

Bakgrund: Viruslaboratoriet i Umeå bytte under hösten 2009 till en känslig realtids-PCR, som kräver en större provmängd än tidigare. Detta har påtalats i tidigare Raka Rör och provtagningsinformation har funnits som länk från labhandboken till utförande laboratorium (Umeå). Då Umeås information visar sig ej varit uppdaterad, har länken nu t.v. lagts ned och aktuell information har tillförts.

Observera att det till själva analysen går åt 800 µL plasma/serum för HBV PCR samt 1100 µL plasma/serum för HCV PCR, vilket är mer än med den föregående analysmetoden. För att provmaterialet ska räcka till omkörningar och ev. genotypning, krävs minst 5 mL, **helst 10 mL** per analys.

## Hepatit C-undersökning av blodtransfunderade

*-Erling Myhre-*

Hepatit C är en virusinfektion som kan överföras med smittade blodprodukter. Den orsakar en akut hepatit, som antingen läker ut eller som kan övergå i en kronisk infektion som i slutändan kan leda till levercirrhos eller levercancer.

Fram till 1992 kunde man inte säkert diagnostisera sjukdomen och avgränsa den från andra typer av hepatit. Hepatit C-infektioner kan i dag i flertalet fall behandlas med antivirala medel.

Mot denna bakgrund har man i Sverige försökt att identifiera personer som ovetande blivit smittade genom blodtransfusion innan hepatit C-viruscreening infördes 1992.

I Norrbotten påbörjades september 2008 en kampanj för att identifiera smittade individer. Projektet var ett samarbete mellan Hälso- och sjukvårdsenheten vid Landstingets

kansli, det klinisk mikrobiologiska laboratoriet vid Sunderby sjukhus samt primärvården. Via olika informationskanaler uppmanades personer som hade erhållit blodtransfusion innan 1992 att lämna blodprov för hepatit C-diagnostik.

Under en 12 månaders period undersöktes 2118 individer för potentiell smitta. Av dessa fann man antikroppar mot hepatit C-virus hos 22 personer (0,9 %). Hos 15 individer hade infektionen spontant läkt ut. Hos 7 individer kvarstod infektionen i form av ett smittbärarskap, definierad som förekomst av Hepatit C-virus i blod påvisat genom PCT-analys. Smittofrekvens, spontan utläkning samt kvarstående smittbärarskap överensstämmer väl med internationella erfarenheter och resultat från andra svenska landsting.