



Innehåll:

Sid 2 Patientnära analyser, PNA

- **PNA** - Kemi

Sid 3-4 Klinisk genetik

- Införande av nytt laboratedatasystem vid klinisk genetik i Umeå
- Påminnelse om våra remisser

Sid 5 Klinisk kemi

- Ny metod P-Fibrinmonomer

Sid 6-7 Klinisk immunologi

- Nytt antigen i Myosit-antikroppspanelen
- Beställning av Tryptas i ROS

Patientnära analyser, PNA – Klinisk kemi090-785 12 65

Patientnära analys av urin för avläsning av urinstickor

Vi kan nu meddela att upphandlingen för ett nytt urinanalysinstrument för avläsning av urinstickor i Region Västerbotten är klar. Det instrument vi framöver kommer att jobba med heter Siemens Clinitek Status®+.

Nu planeras, tillsammans med leverantören, hur distribution, installation och utbildning ska genomföras och förhoppningsvis kan vi komma igång med det snart. Det är dock många instrument som ska installeras och mycket personal som ska utbildas så detta kommer behöva göras i etapper.

Så snart vi vet mer kommer ni att bli informerade och under tiden fortsätter ni med den visuella avläsningen av Combur 7.

Kontakta oss: Tel. 090-785 25 24**Laboratorieinstruktörer för PNA:**

[Sofie Grönlund, sofie.gronlund@regionvasterbotten.se](mailto:sofie.gronlund@regionvasterbotten.se)

[Monika Francis, monika.francis@regionvasterbotten.se](mailto:monika.francis@regionvasterbotten.se)

[Susanna Hermansson, susanna.hermansson@regionvasterbotten.se](mailto:susanna.hermansson@regionvasterbotten.se)

Huvudansvarig Laboratorieinstruktör för blodgaser:

Ellie Gharouni, ellie.gharouni@regionvasterbotten.se

Information till beställare/kunder

Införande av nytt laboratedatasystem vid Klinisk genetik i Umeå

I veckoskiftet vecka 11 och 12 2020 (12–16 mars), kommer Klinisk genetik i Umeå att verkställa införandet av ett nytt laboratedatasystem, iGene. Detta innebär att vi stänger ner vårt gamla system, 4D, under torsdag-fredag (12–13 mars) och då endast använder vår reservrutin för att registrera och analysera akuta nyinkomna prover. Analyser av tidigare inkomna prover löper på som vanligt och omhändertagande av prover med kort hållbarhet utförs.

Under helgen v 11 förs data över mellan det gamla och nya systemet och pågående remisser i det gamla, registreras in i det nya systemet.

Måndag 16 mars startar vi vårt nya system i klinisk drift och ökar på så sätt både kvaliteten och patientsäkerheten för våra laboratorieprocesser.

Konsekvenserna för våra beställare blir:

- Torsdag och fredag, 12–13 mars, svaras endast akuta analyser ut, svaret lämnas via telefon och preliminärt svar kan skrivas ut på papper.
- Svarstiderna kan bli något förlängda p g a att vi lämnar besvarandet av icke-akuta prover till v 12. OBS! Analyserna utförs som vanligt.
- Svarsrapporten kommer att få ett nytt utseende.

För att övergången mellan systemen ska bli så smidig som möjligt är vi tacksamma om beställande verksamheter kan anpassa provtagningen så att så få prover som möjligt når vårt laboratorium under 12–13 mars.

Vid frågor om införandet, kontakta:

Katarina Lundström

Avdelningschef

090-785 39 93

katarina.lundstrom@regionvasterbotten.se

Magnus Burstedt

Medicinsk chef

090-785 28 58

magnus.burstedt@regionvasterbotten.se

Klinisk genetik – Påminnelse om våra remisser

Sedan 1 februari 2019 har Klinisk genetik nya remisser.

Det finns tre olika remisser, beroende på frågeställning:

- UL 2001 Konstitutionella sjukdomar – för genetisk analys av ärftliga sjukdomar.
- UL 2002 Fosterdiagnostik – för genetisk analys av foster.
- UL 2003 Hematologiska sjukdomar – för analyser kopplade till diagnos eller uppföljning av hematologiska sjukdomar.

OBS! Fyll alltid i LPK-värde då det ligger utanför referensområdet.

Vi ber er att kassera eventuella utskrivna remisser och att hädanefter använda de nya remisserna som finns länkade från vår hemsida:

<https://www.regionvasterbotten.se/for-vardgivare/behandlingsstod-och-vardriktlinjer/laboratoriemedicin/klinisk-genetik>

- Välj Remisser i menyn till höger.

Ny metod P-Fibrinmonomer

Från och med måndag 2020-02-17 byter vi metod för analys av lösligt fibrin från "P-Fibrin lösligt" till den nya metoden "P-Fibrinmonomer".

Bestämning av fibrinmonomer kan vara av värde vid misstanke om och monitorering av disseminerad intravasal koagulation (DIC) eftersom det signalerar fibrinbildning och ökar i ett tidigt skede. Analysen kan även vara av värde för att bedöma hyperkoagulabilitet vid andra tillstånd.

Metoden bygger på monoklonala antikroppar som känner igen både fibrinmonomerer och lösliga fibrinkomplex. Fördelar med den nya metoden är bland annat att den kan analyseras på automatiska instrument och svaras ut som ett siffervärde med ett kontinuerligt mätintervall mellan 7-200 mg/L. Tidigare metod (etanolgelttest) krävde manuell hantering, visuell bedömning, var inte lika specifik, samt svarades ut kvalitativt som påvisbart, spår eller ej påvisbart.

Den nya metoden kommer från 2020-02-17 att kunna beställas i RoS under fliken Hemostas. Analysen kommer endast att utföras på klinisk kemi i Umeå.

Provet skall analyseras inom 8 timmar vid förvaring i rumstemperatur. Avhållid plasma är hållbar 1 månad vid -20 °C. Mer information finns att läsa i provtagningsanvisningarna på LINDA.

Klinisk immunologi

090-785 28 20

Information från klinisk Immunologi

2020-02-10

Nytt antigen i myosit-antikroppspanelen

Fr o m 1 februari 2020 tillkommer ytterligare ett antigen i myosit-antikroppspanelen vid misstanke om inflammatorisk muskelsjukdom och/eller interstitiell lungsjukdom. Den nya panelen innehåller samma antigener som tidigare samt cN-1A som är en myositassocierad antikropp vid inklusionskroppsmysit och förekommer i ca 35% av fallen.

I panelen ingår antikroppar enligt tabell nedan. Analysen utförs som tidigare med lineblot. Provet tas i serumrör, 5 ml. Samtliga ingående antigen besvaras alltid.

Vid positivt fynd åtföljs svaret av kommentar med mest relevant sjukdomsassociation.

Besvaras: Negativ, gränsvärde, svagt positiv, medelstarkt positiv, starkt positiv (siffervärde kan fås på begäran)

Tolkning:

Antikropp mot	Prevalens, cirka	Typ av myosit
Mi-2α/β (helicase protein part of NuRD complex)	20%	Dermatomyosit, Mi-2 β med malignitet
Ku (DNA-binding, non-histone protein)	5%	PM/sclerodermi overlap, SLE
PM-Sci100/PM-Sci175 (nukleolära proteiner)	20%	PM/scleroderma overlap syndrom
SRP (signal recognition particle)	4%	Nekrotiserande PM, SRP-syndrom
Jo-1 (histidyl-tRNA syntetase)	21%	PM/antisyntetas-syndrom
PL-7 (threonyl-tRNA syntetase)	3-6%	PM/antisyntetas-syndrom
PL-12 (alanyl-tRNA syntetase)	3%	PM/antisyntetas-syndrom
EJ (glycyl-tRNA syntetase)	1%	PM/antisyntetas-syndrom
OJ (isoleucyl-tRNA syntetase)	1%	PM/antisyntetas-syndrom
TIF1γ (transcriptional intermediary factor 1-gamma)	15%	Specifikt för DM. 50% av fallen malignitetsassocierad (ej hos barn)
MDA5 (melanoma differentiation-associated gene 5)	13-26%	Amyopatisk DM, myosit med interstitiell lungsjukdom
NXP2 (MJ-p140-MU 140 kD protein)	18-28%	Juvenil DM med svårartat förlopp, vuxna med malignitetsassoc myosit (1%)
SAE (SUMO activating enzyme subunits 1 and 2)	5-8%	DM med interstitiell lungsjukdom
Ro-52	30%	Ossec myositassoc antikropp
cN-1A	35%	Inklusionskroppsmysit (IBM)

PM = Polymyosit

DM = Dermatomyosit

Klinisk immunologi090-785 28 20

Beställning av Tryptas i ROS

Tryptas i serum finns nu att beställa i ROS, under flik Immunologi - Allergi.

Provet vidarebefordras för närvarande till annat laboratorium (KS). Svar kommer från det analyserande laboratoriet till kliniken. Se även provtagningsanvisning.

<http://intranet.vll.se/App/Novo/QNprod.nsf/1/D63428E44ADF5953C125850B0043C5DC?OpenDocument>