

1.11.2019

Uusi tutkimus maksafibroosin seulontaan (Pt-FIB-4) otetaan käyttöön 11.11.2019

[Pt-Fibrosis-4 indeksi](#)[Pt-FIB-4 \(50557\)](#)Osatutkimukset: [B -Trom \(2791\)](#)

Aihe

Otamme 11.11.2019 käyttöön uuden tutkimusnimikkeen Pt-FIB-4. Se on P-ASAT, P-ALAT ja B-Trom tuloksiin perustuva laskennallinen indeksi, joka kuvastaa merkittävän maksafibroosin todennäköisyyttä erityisesti ei-alkoholiperäisen rasvamaksataudin (NAFLD) yhteydessä. Laskennassa otetaan huomioon myös potilaan ikä.

$Pt-FIB-4 = (ikä \times P -ASAT (U/l)) / (B -Trom (\times 10^9/l) \times \text{neliöjuuri } P -ALAT (U/l))$. Vastaamme indeksin lisäksi myös erikseen B -Trom arvon.

Viitearvot

35-65-vuotiaat alle 1.3

Yli 65-vuotiaat alle 2.0

Sekä 35-65-vuotiailla että yli 65-vuotiailla FIB-4 arvot yli 2.67 luokituvat tietojärjestelmässä poikkeaviksi. Harmaalla alueella oleviin tuloksiin tulostuu lausunto "Harmaa alue, tulkinta kts ohjekirja".

Tulkinta

FIB-4-indeksin suurentuessa merkittävän maksafibroosin todennäköisyys lisääntyy ja vastaavasti vähenee FIB-4-tuloksen pienentyessä. 35-65-vuotiailla FIB-4-arvon ollessa alle 1.3 on merkittävä fibroosi epätodennäköinen. Merkittävä fibroosi on todennäköinen, kun FIB-4-arvo on yli 2.67. Näiden välissä on harmaa alue, jonka sisällä olevien arvojen perusteella ei voi tehdä diagnostisia johtopäätöksiä. FIB-4-indeksi ei yksinään ole riittävän herkkä poissulkemaan merkittävä fibroosi, eikä riittävän tarkka ollakseen diagnostinen. Mahdollinen fibroosi tulee varmistaa muilla tavoin.

FIB-4-indeksi on kehitetty ja validoitu pääosin 35-65-vuotiaiden ikäryhmälle. Yli 65-vuotiailla FIB-4-arvon ollessa alle 2.0 on merkittävä fibroosi epätodennäköinen. Merkittävä fibroosi on todennäköinen, kun FIB-4-arvo on yli 2.67. Alle 35-vuotiailla indeksi ei ole kliinisesti käyttökelpoinen maksafibroosin arvioinnissa. Lisätietoa löytyy laboratorio-ohjekirjasta.

Näyte

Li-hepariiniplasmaa ja EDTA-verta.

Huom! FIB-4 -arvo voi olla virheellisen korkea hemolyysin aiheuttaman virheellisen korkean ASAT-tuloksen tai esim. trombosyyttikasojen aiheuttaman virheellisen matalan trombosyyttituloksen vuoksi.

Näytteenotto

Pt-FIB-4 -pyynnöllä tulostuu tutkimusten Pt-FIB-4 ja B -Trom tarrat kahta näyteputkea varten.

Pt-FIB-4 otetaan 3 ml Li-hepariini-geeliputkeen ja B -Trom otetaan 3 ml EDTA-putkeen.

Säilytys

B -Trom näytteen säilytys ja lähetys huoneenlämmössä, jos näyte on perillä 12 tunnin kuluessa näytteenotosta. Näyte säilyy jääkaapissa seuraavaan päivään, lähetys kylmälähetystenä.

Pt-FIB-4 näytteen lähetys sentrifugoimattomana huoneenlämmössä, mikäli perillä työpäivän aikana. Eroteltu plasma säilyy 7 vrk +4C asteessa. Lähetys huoneenlämmössä. Pidempiaikainen säilytys -20C asteessa.

B -Trom näyte analysoidaan lähimmässä ISLABin alue- tai lähilaboratoriossa, Pt-FIB-4 näyte lähetetään Puijon laboratorioon tai Pohjois-Karjalan aluelaboratorioon.



1.11.2019

Päivi Ylikangas
ylilääkäri
vs. toimitusjohtaja
ISLAB

Jarkko Romppanen
osastonylilääkäri
ISLAB

Esa Hämäläinen
professori
ISLAB/UEF

Jakelu

ISLABin aluelaboratorioiden johtajat

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin sairaalat ja terveyskeskukset

Siun soten sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän sairaalat ja terveyskeskukset

Essote Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä sairaalat ja terveyskeskukset

Itä-Savon sairaanhoitopiirin sairaalat ja terveyskeskukset

OA:KEMAUT, OA:HEMAUT

Internet, intranet