



27.4.2022

Muutoksia alihankittavissa erikoishyytymistutkimuksissa 2.5.2022 alkaen

Tutkimus

P -ADAMTS13, aktiivisuus

P-ADAM13 (20695)

Aihe

Alihankintalaboratoriomme on ilmoittanut, että tämän tromboottisen trombosytopeenisen purppuran (TTP) diagnostiikassa käytettävän tutkimuksen menetelmä, viiteväli ja tekotiheys muuttuvat 2.5.2022 alkaen. Uusi menetelmä on immunokemiluminometrinen, kun aiemmin on ollut käytössä entsyymi-immunologinen menetelmä. Tutkimuksen vastausaika nopeutuu siten, että tutkimusta tehdään arkisin virka-aikana 2.5.2022 alkaen. Päivystävän henkilökunnan perehdyttämisen jälkeen tutkimus tulee olemaan saatavissa myös päivystysaikana 24/7.

Uusi viiteväli

Nykyinen viiteväli: 40–130 %, **uusi viiteväli: 60–130 %**.

Tulkinta

TTP-diagnostiikan kannalta erittäin merkitsevällä alle 40 %:n tulostasolla uusi menetelmä antaa keskimäärin samaa ADAM13-tulostasoa kuin aiempi menetelmä. P-ADAM13 aktiivisuustasolla yli 40 % tulostaso nousee noin 20 %-yksikköä. Yksittäisillä potilailla voidaan nähdä em. kuvastusta poikkeavia tulostasoeroja menetelmän vaihtuessa.

Tutkimus

P -von Willebrand -tekijä, kollageenin sitomiskyky

P -vWFCB (6073)

Aihe

Alihankintalaboratoriomme on ilmoittanut, että tämän Von Willebrandin taudin tyypityksessä käytettävän tutkimuksen menetelmä muuttuu 2.5.2022 alkaen. Uusi menetelmä on immunokemiluminometrinen, kun aiemmin on ollut käytössä entsyymi-immunologinen menetelmä. Tutkimuksen tulostaso nousee noin 10%-yksikköä menetelmämuutoksen myötä.

Uusi viiteväli

Nykyinen viiteväli: 50-170 %, **uusi viiteväli 55-180 %**.

Päivi Ylikangas
Johtava ylilääkäri

Pentti Mäntymaa
Osastonylilääkäri

Jakelu

Kaikki ISLABin asiakkaat
OA:HEMAUT, OA:PREANA
Internet, intranet