

Päivämäärä

Fibriinidimeerien (FIDD) määrittäminen cobas h 232 –laitteella**Kliininen merkitys**

D-dimeeri on fibriniin hajoamistuote verenkierron ja sitä käytetään epäiltäessä laskimotukosta tai keuhkoemboliaa. Normaali tulos (< 0,5 mg/l) sulkee pois tromboosin suurella todennäköisyydellä.

Tulos

<u>D-dimeeri-pitoisuus</u>	<u>Laitteen antama tulos</u>
alle 0.1 mg/l	DDimer < 0,1 mg/l
0.1 - 4 mg/l	DDimer = "x" mg/l
yli 4 mg/l	D-Dimer > 4 mg/l

Viiteväli

< 0.5 mg/l (katso ISLABin ohjekirja www.islab.fi)

Virhelähteet

Biotiinilääkitys (biotiini ≤ 200 mg/l), hemolyysi (P-Hb < 2 g/l), ikteerisyys ≤ 20 mg/dl = 340 μ mol/l) tai lipemia (triglyseridit < 470g/l = 5,3 mmol/l) eivät vaikuta tulokseen. Reumafaktoriaktiivisuus (<300 IU/ml) ei vaikuta merkitsevästi tulokseen. Hematokriittiarvot 26 - 56 %:n välillä eivät vaikuta merkittävästi tulokseen.

Hyvin korkeat D-Dimeeripitoisuudet (yli 50mg/l) voivat johtaa liian matalaan tulokseen. Tuloksen ei kuitenkaan pitäisi laskea normaalille alueelle. Tämä voi myös aiheuttaa virheilmoituksen, jolloin näyte on analysoitava cobas 6000 analysaattorilla. Näytteen sisältämät heterofiiliset vasta-aineet voivat aiheuttaa virheellisen matalan tai korkean tuloksen. Polysytemiapotilaille testi ei onnistu punasolujen tukkiessa filterin niin ettei testiliuskalle saada plasmavirtausta. Korkeat d-fragmentti (trombolyttinen terapia) sekä rasvahappo pitoisuudet voivat aiheuttaa virheellisen matalan tuloksen.