

NPU 19 814; IgG

Akkrediteret af DANAK

Indikation	Som et led i proteinstatus fx ved kroniske infektioner og autoimmune sygdomme, ved udredning af en abnorm sænkingsreaktion og ved mistanke om myelomatose.
Prøvemateriale	Blod i lithium-heparinglas eller i glas uden antikoagulans (tørglas)
Analysemateriale	1 ml plasma eller serum
Forsendelse	Afpipetteret plasma eller serum med almindelig post
Holdbarhed	4 døgn ved 20°C; 7 døgn ved 4°C; 8 mdr. ved -20°C
Laboratorium	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
Svartid	Samme dag
Referenceintervaller	Kvinder < 50 år 6,9 – 15,7 g/l Kvinder > 50 år 6,1 - 14,9 g/l Mænd > 18 år 6,1 - 14,9 g/l Der findes særlige referenceintervaller for børn
Usikkerhed	Intermediær præcision: Niveau 9,0 g/l: 0,16 g/l Niveau 14,8 g/l: 0,28 g/l Total usikkerhed: Niveau 9,0 g/l: 0,38 g/l Niveau 14,8 g/l: 0,70 g/l Baseret på dækningsfaktor 2.
Fortolkning	Selektiv forhøjelse af IgG kan ses ved autoimmune sygdomme (især systemisk lupus erythematosus), sarchoidose, knoglemetastaser, kronisk aktiv hepatitis og visse andre infektionssygdomme, samt hos patienter med en M-komponent af type IgG. Samtidig forhøjelse af IgA, IgG og IgM ses ved mange tilstande med stimulation af immunapparatet, fx ved de fleste infektionssygdomme, ved sekundær biliær cirrose, i sene stadier af sarkoidose og ved reumatoid arthrit. Selektiv IgG-mangel forekommer som en arvelig defekt og medfører øget infektionstendens. Sekundær hypogammaglobulinæmi kan fx ses ved lymfoproliferative tilstande, diabetes mellitus, nogle nyresygdomme, proteintabende tarmsygdomme, efter forbrændinger og ved behandling med glukokortikoider, cytostatika og phenytoin.

Revideret: 28-03-2011

