

P - Transferrin

Stofkoncentration (µmol/L)

NPU 03 607

Akkrediteret af DANAK

Indikation	Udredning af anæmi. Mistanke om hæmokromatose. Indtagelse af overdosis af jerntabletter.
Patientforberedelse	Prøven bør tages fastende, hvis den skal anvendes til påvisning af hæmokromatose. Parental jernbehandling giver kraftigt forøgede værdier af P-Jern og transferrinmætning op til 6 uger efter en injektion.
Prøvemateriale	Blod i lithium-heparinglas eller i glas uden antikoagulans (tørglas)
Analysemateriale	1 ml plasma eller plasma
Forsendelse	Afpipetteret plasma eller serum med almindelig post
Holdbarhed	8 døgn ved 20°C; 8 døgn ved 4°C; 6 mdr ved -20°C
Laboratorium	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
Svartid	Samme dag
Referenceinterval	24 - 41 µmol/L
Usikkerhed	Intermediær præcision: Niveau 35 µmol/L: 0,6 µmol/L Niveau 46 µmol/L: 1,2 µmol/L Total usikkerhed: Niveau 35 µmol/L: 1,4 µmol/L Niveau 46 µmol/L: 2,5 µmol/L Baseret på dækningsfaktor 2.
Fortolkning	Forhøjede værdier ses ved jernmangel og østrogenpåvirkning (p-piller, graviditet), kan ses efter excessiv og langvarig jernterapi. Ved jernmangel er transferrinmætningen lav, ofte under 0,10. Lave værdier ses ved akutte og kroniske inflammationer, ved underernæring og ved nefrotisk syndrom. Ved hereditær hæmokromatose kan P-Transferrin være lav eller normal, mens transferrinmætningen som regel altid er høj.
Bemærkninger	Referenceintervallet for P-Transferrin (jernbindingskapacitet) er 49 - 82 µmol/L (2 jernbindingspladser pr. transferrinmolekyle). Transferrins mætning med jern beregnes som P-Jern divideret med jernbindingskapaciteten. Det er det samme som P-Jern/(2 x P-Transferrin) og mætningen er normalt mellem 0,15 og 0,45.

Revideret: 05-04-2011

