

Indhold:

HbA1c-Kalibratører skift fra LOT2017 til LOT2018

Lukning i påsken

HK19 Biokemi

HK18 Blod i fæces

EQA-program til POCT INR

Rapport om rutineanalyse af cortisol

HbA1c-Kalibratører skift fra LOT2017 til LOT2018

Der er et nyt LOT af HbA1c-kalibratører.

Ved alle kalibratorskift, forventes en større eller mindre niveauændring.

DEKS har fået et laboratorium til at undersøge, om der sker en niveauændring ved skift fra det tidligere LOT 2017 til det nye LOT 2018.

Resultaterne viser, at der kan forekomme et gennemsnitligt niveauskifte i form af en stigning på ~0,9 mmol/mol. Dette ses, når der kalibreres med det laveste niveau og det højeste niveau af LOT 2017, og det forventes at give en god ide om den ændring, der vil blive observeret på patientprøver ved LOT-skiftet.

De præcise niveauændringer kan være anderledes, hvis man anvender andre niveauer af kalibratørerne end det laveste og det højeste niveau. Yderligere kan der være lokale forskelle. Disse oplysninger samt flere detaljer findes på www.deks.dk under pakningsvedlæg.

Morten Pedersen

Lukning i påsken

DEKS holder lukket i påsken fra 15. april til mandag 22. april, begge dage inklusive.

DEKS

HK19 Biokemi

HK19 Biokemi har afløst HK18 Biokemi. HK19 Biokemi kan bestilles på programkode 2226 DK.

HK19 Biokemi forventes at række til 5 års brug og er allerede taget i brug hos mange laboratorier.

Til og med den 5. juni bliver indrapporteringer fra begge materialer databehandlet.

Som altid er der mindre ændringer i koncentrationer. Hvis du kan måle en komponent i HK19 Biokemi, som det ikke er muligt at indrapportere på, så sig til: Vi vil gerne oprette nye komponenter.

Pakningsvedlæg med de komponenter vi pt. kender koncentrationsniveauet på, kan ses på deks.dk under kontrolmaterialer & vejledninger.

Morten Pedersen

HK18 Blod i fæces

I juni 2018 producerede DEKS 1.500 glas HK18 F-Hæmoglobin. Der har været meget stor interesse for denne, hvorfor der nu kun er ca. 200 glas tilbage og i april produceres en ny portion, HK19 F-Hæmoglobin. Denne gang produceres 3.000 glas, således at der er til en længere periode. Koncentrationen vil være omtrent det samme som i HK18 F-Hæmoglobin.

Karin Heidemann



Billede fra produktionen af HK18 F-Hæmoglobin

EQA-program til POCT INR

I efteråret 2018 lukkede DEKS EQA-programmet 3988 DK INR til POCT-udstyr, da det ikke var muligt at fremskaffe tilfredsstillende prøvemateriale.

Problemet er, at POCT-udstyr er beregnet til analyse af fuldblodsprøver, som kun er holdbare i ganske kort tid samt, at der i f.eks. Roche' kodechip ligger kalibreringsdata og korrektionsfaktorer for hæmatokrit som sikrer en lav spredning imellem de forskellige teststrimmel-lot. Når der analyseres på en fuldblodsprøve, "genkendes" denne på grund af hæmatokriten, og kalibreringsdata anvendes (dette er oplyst af Roche' kvalitetsafdeling til producenten af EQA-materialet, Nordic Haemostasis AB).

Materiale, som udsendes af EQA-organisationer, inkl. DEKS, til POCT INR er sædvanligvis plasma-baseret. Ved analyse af plasma bliver kalibreringsdata ikke anvendt, da EQA-materialet ikke genkendes som en fuldblodsprøve.

Dette medfører, at der kan være stor spredning på EQA-prøver analyseret med forskellige teststrimmel-lot, som ikke genfindes ved analyse af fuldblodsprøver.

Det er altså ikke udelukkende et DEKS-problem, men et generelt problem for udbydere af EQA-programmer til POCT INR.

DEKS anbefaler derfor, at laboratorierne deltager i EQA-program 3520 DK INR *kontrolleret ved parallel-analyse*.

Programmet indebærer, at på et af DEKS fastsat tidspunkt, analyseres INR på en patient på det eller de POCT-udstyr, som skal indgå i programmet. Programmets deltagere analyserer INR på en patient på deres POCT-udstyr, der skal vurderes. DEKS fastsætter analysedagen, og veneblodprøven samt resultater fra POCT-udstyr indsendes til DEKS. DEKS vil analysere veneblodprøven parallelt med sporbare reference materialer. Alle deltagere modtager en rapport, hvor man kan se forholdet mellem resultatet opnået på POCT-udstyr og det sporbare resultat på veneblodprøven. Der vil være 2 resultatindberetninger/indsendelser pr. år, og programmet er gratis i 2019. Deadline for tilmelding til programmet er fredag den 12. april 2019.

Der skal være minimum 10 deltagere før programmet oprettes, og de laboratorier der tilmelder sig, vil hurtigst muligt herefter, få besked om programmet bliver oprettet.

Karin Heidemann

Rapport om rutineanalyse af cortisol

DEKS planlagde og udførte en undersøgelse af cortisolanalysen i form af et specielt eksternt kvalitets-sikringsprogram i år 2018 i samarbejde med Dansk Endokrinologiske Selskab og Dansk Selskab for Klinisk Biokemi. Denne sammenligning viste, at visse immunkemiske metoder har problemer med cortisolanalysen. Alle immunkemiske metoder kan fejle i deres specificitet samt evne til at dissociere cortisol fra bindingsproteinerne. Men der er stor forskel på, hvordan de immunkemiske metoder klarer sig i sammenligning med LC-MS/MS metoder. DSKB har anbefalet alle klinisk biokemiske afdelinger, der analyserer cortisol, at gennemgå rapporten samt anbefalingen, der kan ses på DSKB's hjemmeside under fanebladet "VUK, Faglige anbefalinger..", reference 1.

I Dansk Endokrinologisk Selskab, DES, er der opnået enighed om en fælles cut-off efter ACTH-test på 420 nmol/L, se reference 2, hvor den nationale behandlingsvejledning for binyrebarkinsufficiens kan læses.

Alle laboratorier der deltog i undersøgelsen kan se deres egne måleresultater og afvigelser ved at hente deres personlige rapport via DEKSONline.dk

DEKS understreger, at konklusionerne i rapporten om anvendelighed af forskellige analysemetoder bygger på de målinger, der er i projektet. Hvis DEKS får kendskab til ændringer i hvordan analysemetoderne klarer sig, så vil vi meddele det.

<http://dskb.dk/cms/?cmsid=658&pageid=27299>

<http://www.endocrinology.dk/index.php/nbvhovedmenu/4-hypofyse-og-binyresygdomme/5-primaer-og-sekundaer-binyrebarkinsufficiens>

Gitte M. Henriksen, Morten Pedersen



God påske til alle