

## Kontaktpersoner ved henvendelse til laboratoriet:

Laboratoriemedisin:

Johan Bjerner **spes. i medisinsk biokjemi**  
Marie Buchmann **spes. i medisinsk biokjemi  
og klinisk farmakologi**  
Asle Helgheim **lege**  
Thor Hilberg **spes. i klinisk farmakologi**  
Armin Piehler **spes. i medisinsk biokjemi**  
Kjell Torgeir Stokke **spes. i medisinsk biokjemi**  
Trygve Tjade **spes. i medisinsk mikrobiologi**

**Kvalitetssikring** Liv Hjelbrekke

**Prøvetaking/hentetjeneste** Kari Belseth

**Kurs/lab/dataveiledning** Marit Hagberg/Sveinung Rørstad/  
Solveig Røtterud/Eva Sjule/Solveig Svebakken

**Dataveiledning** Truls Skau

**Informasjon** Anne Fløistad

**Adresseendring/brukernummer** Marit Elgvin

**Kliniske studier** Janne Margrete Røe

**Kvalitetskontroll for primærhelsetj.** Olaug Liset Nilsen

**Kundestøtte** tlf 22 90 96 66



**Fürst Medisinsk Laboratorium**

Søren Bulls vei 25 - N 1051 Oslo

Tlf: 22 90 95 00 - Faks: 22 90 96 06 - post@furst.no

Oppdatert versjon av vår blåbok finnes på:

[www.furst.no](http://www.furst.no)

# FÜRST info

nr. 96 - juni 2012

## Denne gang:

- Mye nytt innen hematologi
- Åpningstider i sommer

## Hematologi

- Nye analyser, nye referanseområder, nye rutiner, nye instrumenter

Fürst Medisinsk Laboratorium har fått nye og bedre hematologiinstrumenter, og f.o.m. 21.05.2012 vil resultatene som vi rapporterer komme fra disse. I denne forbindelse kommer vi også til å innføre noen endringer og forbedringer i rutinene våre.

**Ny parameter:** Hemoglobininnhold i retikulocytter (retikulocytthemoglobin, Ret Hb)

Ret Hb angir hemoglobininnholdet i retikulocytter tilsvarende MCH som angir hemoglobininnholdet i alle erytrocytter. Siden retikulocytter modner i perifert blod til erytrocytter i løpet av 2-3 dager, gjenspeiler hemoglobininnholdet i retikulocytter benmargens tilgang til jern de siste 4-6 dagene og vil være lav ved jernmangel. Dette medfører flere indikasjoner for analysering av hemoglobininnholdet i retikulocytter:

a. Diagnostikk av jernmangel: Ret Hb er en sensitiv markør for jernmangel hos både voksne og barn og vil oftest oppdage jernmangel tidligere enn f.eks. ferritin. I motsetning til ferritin vil Ret Hb i de fleste tilfeller også kunne avsløre om det foreligger jernmangel ved en samtidig infeksjon eller annen inflammasjon hvor ferritin er falsk forhøyet. Ret Hb har imidlertid noe lavere spesifisitet enn ferritin og er f.eks. også lav ved thalassemi (tilsvarende MCH).

b. Kontroll av jernmangelbehandling: Hemoglobin og MCH stiger oftest ikke tidligere enn ca 3 uker etter behandlingsoppstart av en jernmangelanemi. Retikulocytthemoglobin derimot stiger allerede etter ca 4 dager etter oppstart av en effektiv jernbehandling. Dermed vil man allerede etter kort tid kunne si om en pasient responderer på en jernbehandling.

Vi vil nå automatisk rapportere Ret Hb i alle tilfeller hvor retikulocytter er bestilt. Rapportering av Ret Hb genererer ikke ekstra kostnader.

	Menn:	Kvinner:
0-180 dager	27,6 - 38,7 pg	29,2 - 37,5 pg
6-24 mnd	28,7 - 35,7 pg	30,1 - 35,7 pg
6-12 år	32,4 - 37,6 pg	29,3 - 37,3 pg
12-18 år	30,3 - 40,4 pg	30,4 - 39,7 pg
>18 år	30,0 - 37,0 pg	30,0 - 37,0 pg

**Automatisk rapportering av MCH ved anemier**

For å være behjelpelig i diagnostikk av anemier kommer vi nå til å rapportere MCH i alle prøver hvor det er påvist en hemoglobinkonsentrasjon mindre enn 1 g/dL under nedre referanseområde. Dette vil gi en pekepinn om det foreligger en hypokrom anemi (jernmangel eller thalassemi) eller annen type anemi. Automatisk rapportering av MCH genererer ikke ekstra kostnader.

**Nye referanseområder**

Med oppstart av våre nye hematologiinstrumenter vil vi ta i bruk referanseområder for leukocytter og differensialtelling som stemmer overens med referanseområdene som brukes på Oslo Universitetssykehus. For personer fra 16 år vil disse være som følgende:

	Nye ref.områder:	Gamle:
Leukocytter	3,5 – 10,0 x10 <sup>9</sup> /L	3,3 - 11,0 x10 <sup>9</sup> /L
Neutrofile granulocytter	1,5 – 7,3 x10 <sup>9</sup> /L	1,6 - 8,3 x10 <sup>9</sup> /L
Lymfocytter	1,1 – 3,3 x10 <sup>9</sup> /L	0,8 - 5,0 x10 <sup>9</sup> /L
Monocytter	0,2 – 0,8 x10 <sup>9</sup> /L	0,1 - 1,0 x10 <sup>9</sup> /L
Eosinofile granulocytter	< 0,4 x10 <sup>9</sup> /L	< 0,7 x10 <sup>9</sup> /L
Basofile granulocytter	< 0,1 x10 <sup>9</sup> /L	< 0,2 x10 <sup>9</sup> /L

Referanseområder for barn finnes på [www.furst.no](http://www.furst.no)

**Åpningstider i sommer:**

Oslo sentrum	07.30 - 15:00
Furuset	07.30 - 15:00
	ikke kveldsåpent onsdager i ukene 27-28-29-30-31-32
Majorstuen	07.30 - 15:00 (stengt uke 27-28-29-30-31)
Sandefjord	07.30 - 15:00
Oseberg	08.00 - 20:00, fredag 08.00 - 15.00
Lillestrøm	07.30 - 15:00 (stengt uke 28-29-30-31)

Vi ønsker alle en god sommer!

Med vennlig hilsen



**Marie Buchmann**  
Medisinsk direktør, dr. med.



**Håvard Selby Ebbestad**  
Adm. direktør