

B-Retikulocyter

Laboratoriemedicin

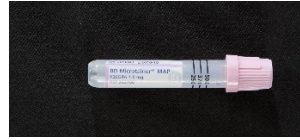
Akcrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



K2-EDTA



Microtainer MAP-rör

Provtagningsetikett

LILA3mL

LILA3mL

Fyllnadsvolym (mL)

3

0,5

Art.nr. (Inköpsportalen)

5023625

5022563

Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

Beställs selektivt.

Kan även beställas på pappersremiss Rutin och Jour. Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

Remissuppgifter

Generella remissuppgifter, se Krav på remissuppgifter i Provtagning – Allmänna anvisningar.

Provtagning

3 mL Lila propp (K2E K2EDTA)

Kan även tas kapillärt 250 - 500 µL EDTA-blod.

Provhantering

Ska analyseras inom 72 timmar.

Förvaring och transport

Kylförvaras om inte analys utförs inom 4 timmar.

Förväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

Utförs på Centralsjukhuset Karlstad, Arvika sjukhus, Torsby sjukhus.

Hagfors VC endast dagtid vardagar.

Tolkningsstöd

Referensintervall:

Vuxna: 30–91 10E9/L

Barn:

0–6 dagar MK 50 - 400

7–30 dagar MK 50 - 100

31–179 dagar MK 37 - 120

6mån – 1år MK 29 - 92

2–5 år MK 29 - 83

6–7 år MK 37 - 106

8-17år K 36 - 100

8-17år M 45 – 10

Referensintervall Ret-MCH: 30 - 37 pg, alla från 1 års ålder.

Källa:

Retikulyocyter vuxna: Egen undersökning av friska blodgivare i februari 2019, fastställande verifiering (FOR-16783).

Retikulyocyter barn:

0 - 30 dagar, Lewis SM, Bain BJ, Bates I. (editors). Dacie and Lewis Practical

Hematology, 10th ed (2006), Churchill Livingstone Elsevier,

31 dagar – 7 år, Soldin SJ, Wong EC, Brugnara C and Soldin OP (editors). Pediatric Reference Intervals, 7th ed (2011), AACC Press,

8 - 17 år, Aldrimer M, Ridefelt P, Rödöö P, Niklasson F, Gustafsson J, Hellberg D. Population-based pediatric reference intervals for hematology, iron and transferrin. Scand J Clin Lab Invest. 2013;73:253-61.

Ret-MCH: Undersökning av 897 friska individer från Uppsala, Västerås, Örebro och Gävle under 2019.

Indikation och medicinsk bakgrund

Indikation: Anemiutredning, uppföljning av substitutionsterapi (till exempel Vitamin B12, Folsyra, Järn)

Cirka 2 miljoner erythrocyter produceras varje sekund hos en vuxen person. Erythrocyterna härrör från benmärgens erythroblaster. Utmognaden i benmärgen omfattar ca fyra mitoser och tar 5–7 dygn. Innan erythrocyten är klar att komma ut i blodcirkulationen avknoppas kärnan. Kvar i cellen finns förutom hemoglobin en del RNA-rester. Denna cell kallas retikulyocyt.

Regleringen av retikulyocyter styrs fram för allt av erythropoetin som produceras i njurarnas glomeruli. Ju högre erythropoetin-aktiviteten är (d.v.s. ju mer uttalad anemin är) desto mera av retikulyocyten utmognadstid blir förlagd utanför benmärgen i kärlbanan.

Vid svår blodförlust eller massiv hemolys ses en ökning av retikulyocyter i perifera blodet.

Detta beror på att insöndringen av erythropoetin ökar vid en minskning av blodkroppsmassan. Härigenom stimuleras erythropoesen, varvid det totala antalet erythroblaster snabbt ökar. Det kraftiga erythropoetinpådraget ger också ett snabbt ökat utsläpp av retikulyocyter i cirkulationen.

Minskat antal retikulyocyter kan tyda på benmärgsinsufficiens, ineffektiv erythropoes eller brist på erythropoetin (till exempel njursvikt).

Ret-MCH är ett mått på hemoglobininnehållet i retikulyocyterna och speglar således tillgången på järn i erythropoesen. I och med att retikulyocytstadiet är så kort blir Ret-MCH en ögonblicksbild av aktuellt, funktionellt järnstatus.

NPU-kod

NPU 08694 Blod-Retikulyocyter;antalskoncentration.

NPU26879 Retikulyocyter(Blod)-Hemoglobin; entitisk massa

Övrigt

Vid beställning av retikulyocyter görs automatiskt en beställning av erythrocyter, EPK och Ret-MCH hemoglobin-innehåll i retikulyocyter RMCH.

Endast för laboratoriet

Beställs med analyskod: ARET

Utarbetad av: Helena Ljungberg

Medicinskt ansvarig: Mattias Aldrimer