

## B-Retikulocyter

Klinisk kemi

Kvalitetssäkrad

### 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.

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.

Beställes selektivt.

### Provhantering

Ska analyseras inom 72 timmar.

### Förvaring och transport

Kylförvaras om inte analys utförs inom 4 timmar.

### Föväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

Utförs på Centralsjukhuset Karlstad, Arvika sjukhus, Torsby sjukhus, Verkstadens VC och Hagfors VC.

### Tolkningsstöd

Referensintervall:

Män: 23 - 70 10E9/L

Kvinnor: 17 - 64 10E9/L

Källa: J.M. Pekelharing et al Diagnostic Perspectives/Volume 1/page 01 - 11. Hematology reference intervals for established and novel parameters in healthy adults

Barn: se Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborgs analyslista.

### Indikation och medicinsk bakgrund

Cirka 2 miljoner erythrocyter produceras varje sekund hos en vuxen person. Erythrocyterna härrör från benmärgens erytroblaster. 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 retikulocyt.

Regleringen av retikulocyter 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 retikulocytens utmognadstid blir förlagd utanför benmärgen i kärlbanan.

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

Detta beror på att insöndringen av erytropoetin ökar vid en minskning av blodkroppsmassan. Härigenom stimuleras erythropoesen, varvid det totala antalet erytroblastar snabbt ökar. Det kraftiga erytropoetin pådraget ger också ett snabbt ökat utsläpp av retikulocyter i cirkulationen.

Ökat antal retikulocyter tyder på en accelererad effektiv erythropoes eller ett temporärt ökat utsläpp från benmärgen. Retikulocytos kan även tala för ökad erytocytt omsättning (hemolys) och mot primär benmärgsskada eller brist på t.ex. järn, vitamin B12 och folater.

Minskat antal retikulocyter tyder på benmärgsinsufficiens och ineffektiv erythropoes.

Är antalet retikulocyter normalt ger det ingen större vägledning vid anemidiagnostiken även om man kan anta att varken hemolys eller benmärgsinsufficiens är orsak till anemin.

Retikulocytantalet används som hjälp i anemidiagnostiken, och för bedömning av terapierespons

#### **NPU-kod**

NPU 08694 Blod-Retikulocyter;antalskoncentration.

#### **Övrigt**

Vid beställning av retikulocyter görs automatiskt en beställning av erythrocyter, EPK.

#### **Endast för laboratoriet**

Beställs med analyskod: ARET

**Utarbetad av:** Birgitta Johansson

**Medicinskt ansvarig:** Mattias Aldrimer