



Lab. medisinsk biokjemi – Informasjon juni 2018

Ny analyse: Hemoglobin i retikulocytter (pg/celle) frå 11. juni

Hemoglobin i retikulocytter (RetHb) oppgir hemoglobininnhaldet i retikulocytter. Pga. den korte levetida til retikulocytter i blod på 1-3 dagar, er reduksjon av RetHb eit tidleg teikn på nedsett tilførsel av jern til erythropoetisk marg, definert som funksjonell jernmangel / funksjonell jernmangelanemi. Motsett er auke av RetHb eit tidleg teikn på effekt av påbegynt jernbehandling.

Indikasjon

Hemoglobin i reticulocytter er ein hematologisk endepunktmarkør som kan brukast generelt ved utredning, kontroll og oppfølging av jernmangel / jernmangelanemi. Den er spesielt eigna:

- ved anemiutredning av barn
- ved kroniske sjukdommar som fører til falsk auke av ferritin (akutfasereaksjon)
- til å vurdere om transfunderte pasientar har normal hemoglobinsyntese (retikulocyttane er pasientens eigne).
- kontroll av erythropoiese ved hemodialyse og behandling med erythropoietin (EPO)

Begrensingar

Diagnostisk nøyaktigheit blir redusert ved makrocytær anemi (høg MCV) ved folat- og kobalaminmangel som aukar RetHb, og thalassemi som fører til falsk låg RetHb.

Referanseintervall

Barn og ungdom (ref. Generell veileder i pediatri. Norsk barnelegeforening, 2009):

0 - < 2 år:	22,5 – 31,8 pg
2 - < 6 år:	25,1 – 32,1 pg
6 - < 12 år:	23,6 - 33,9 pg
12- < 18 år:	27,0 - 39,9 pg

Vaksne: 31.5 – 35,5 pg

Prøvetaking

EDTA-blod eller EDTA-blod tatt på mikrotainer-rør

Haldbarheit: 1 døgn

Førde 7. juni 2018

Med helsing

Rune J. Ulvik
overlege

Åse Reikvam
avdelingssjef