

# Klinisk Biokemisk Laboratorium informerer

26-02-2008 · Til alle laboratoriets rekvirenter

## Analysen P-Mirtazapin justeres

Vi har observeret et opadgående skred i vores måleniveau af mirtazapin (Mirtazapin®, Arintaprin®, Combar®, Remeron®) på 15% i det forløbne år. Vi vil derfor nedjustere niveauet i den kommende uge.

### Problemets årsag

Vi har haft en ustabil kalibrator, dvs. den opløsning med kendt stofkoncentration, som anvendes til at indstille analysens måleniveau. Der er fremstillet en ny kalibrator.

### Klinisk betydning?

Måleniveauet reduceres med 15% og det vil muligvis (men ikke sikkert) kunne ses på værdierne for patienter, som har været monitoreret i den forløbne tid og fortsat bliver det.

Det terapeutiske (orienterende) koncentrationsinterval er ret bredt, nemlig fra 50 til 350 nmol/L, så justeringen vil ikke medføre fortolkningsmæssige problemer i tilfælde med enkelte målinger.

### Flere oplysninger?

Kontakt venligst —

- Overlæge Ulrik Gerdes — 7789 3521 eller uge@psykiatri.aaa.dk
- Afdelingsbioanalytiker Birgit Poulsen — 7789 3535 eller bir@psykiatri.aaa.dk

## Ny metode til måling af CDT

Vi indfører i denne uge en ny og bedre metode til måling af P-Carbohydrat-deficient transferrin (CDT), også kaldet kulhydratfattigt eller sialyrefattigt transferrin.

### Baggrund

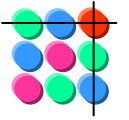
Analysen kan anvendes til udredning af patienter, som har (eller mistænkes for at have) et højt alkoholforbrug, samt til kontrol af alkoholikere som er i behandling for sygdommen — se nærmere under CDT på [www.labrisskov.dk](http://www.labrisskov.dk)

Transferrin er et jernbindende protein, der i plasma findes i forskellige former med et varierende antal kæder af sialsyre (et kulhydrat; carbohydrate). Den almindeligste form har 4 kæder (tetrasialo-transferrin), mens former med 5 eller 3 kæder findes i mindre mængder, og former med 2, 1 eller 0 kæder kun findes i små mængder.

Hos personer med et stort alkoholforbrug øges mængden af disse tre små kulhydratfattige former (disialo-, monosialo- og asialo-transferrin), og især disialo-transferrin.

Fortsættes på bagsiden





## Den nye versus den gamle metode

Vores nye metode er baseret på HPLC (High Performance Liquid Chromatography; højtrykskromatografi) og bestemmer disialo-transferrin som andelen af den totale mængde transferrin (alle former med op til 5 sialsyrekæder).

Det er en metode, som i 2007 blev anbefalet af en arbejdsgruppe under et internationalt selskab for klinisk kemi (IFCC).

Vores hidtidige metode var baseret på immunkemi, og analysesvaret angav den samlede andel af både di-, mono- og asialo-transferrin i forhold den totale mængde transferrin, dvs. at den var mere uspecifik.

Med den nye metode er det desuden muligt at undgå falske positive analyse-resultater ved forekomst af sjældne genetiske varianter af transferrin, hvilket ikke var muligt med den gamle metode.

## Ny referenceværdi

Den nye metode giver værdier der er 0,006 lavere, og den nye referenceværdi som også anvendes af andre laboratorier, der bruger metoden, er —

**< 0,02**

dvs. svarende til disialo-transferrin normalt kun udgør mindre 2% af alt transferrin. Referenceværdien for målinger med den gamle metode var < 0,035.

## Flere oplysninger?

Kontakt venligst —

Overlæge Ulrik Gerdes — 7789 3521 eller [uge@psykiatri.aaa.dk](mailto:uge@psykiatri.aaa.dk)

Kemiker Aase Sejr Gothelf — 7789 3523 eller [agm@psykiatri.aaa.dk](mailto:agm@psykiatri.aaa.dk)