

**Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan**

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 1 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

Název dokumentu

Seznam vyšetření Sérologická vyšetření a speciální stanovení KL ON Kladno, a.s.

Abstrakt

Seznam sérologických vyšetření a ostatních speciálních analýz prováděných v Klinické laboratoři ON Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje

Tento dokument je duchovním majetkem Klinické laboratoře Oblastní nemocnice Kladno, a.s. Podléhá všem náležitostem, které se týkají řízení dokumentace. Kopírování tohoto dokumentu je přípustné pouze se souhlasem vedoucího oddělení.

Zpracoval Mgr. Marie Pavlisová	Schválil Ing. Luděk Šprongl, Vedoucí oddělení Dne 10.04.2018
Kontroloval Ing. Luděk Šprongl, Vedoucí oddělení Dne 09.04.2018	Revize ročně

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	2 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

Seznam metod je řazen do bloků:

Imunopatologie GIT (str. 1 – 2)

Antifosfolipidové protilátky (str. 3 – 4)

Růstové hormony (str. 4 – 5)

Preeklampsie (str. 6)

Kortizol (str. 7)

Screening Downova syndromu a ostatních vrozených vývojových vad (str. 8 – 11)

Infekční sérologie (str. 12 – 22)

Imunopatologie GIT

Anti-gliadin IgA , IgG			
Protilátky IgA, IgG proti deaminovanému gliadinu v séru			
Číslo metody na požadavkovém listu	*50 (853, 854)	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	ELISA	Stabilita vzorku 20 °C	---
Jednotky	kU/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	5 dnů
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták	Režim zpracování, odezva	rutinní, 14 dní
Referenční meze	Anti-gliadin IgA: Negativní hodnoty: < 22,5 U/ml Hodnoty hraniční : 22,5 – 27,5 U/ml Pozitivní hodnoty: > 27,5 U/ml Anti-gliadin IgG: Negativní hodnoty: < 22,5 U/ml Hodnoty hraniční : 22,5 – 27,5 U/ml Pozitivní hodnoty: > 27,5 U/ml		
Interpretace výsledku	Screening celiakie je založen na průkazu sérových vysoce specifických tkáňových protilátek ve třídě IgA-tzv. antiendomyziálních (EmA) nebo protilátek tkáňové transglutamináze(tTG). Dalším důležitým analytickým ukazatelem je stanovení protilátek proti gliadinu IgA,G. Diagnostická šance u glutenových enteropatií je pomocí anti-gliadinových protilátek 57%, s pomocí protilátek proti transglutamináze 64% a kombinací obou 71%. Při vyšetření protilátek a jejich hodnocení musí být vždy vyloučena IgA deficeience, která je mezi pacienty s celiakií 10x častěji než v běžné populaci. K potvrzení diagnózy je vhodná enterobiopsie.		

Anti-transglutamináza IgA, IgG v séru			
Protilátky IgA, IgG proti transglutamináze v séru			
Číslo metody na požadavkovém listu	*56 (855, 856)	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení,



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
 verze : 01
 exemplář :
 strana : 3 z 25
 platí od : 10.04.2018
 přílohy : 0
 datum tisku : 05.10.2018

			hnědý uzávěr
Použitá metoda	ELISA	Stabilita vzorku 20 °C	---
Jednotky	U/ml	Stabilita vzorku 2-8 °C	5 dnů
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Zdroj referenčních mezi	firemní příbalový leták	Režim zpracování	rutinní, 14 dní
Referenční meze	Anti-transglutamináza IgA: < 18 negativní 18-22 hraniční > 22 pozitivní Anti-transglutamináza IgG: < 18 negativní 18-22 hraniční > 22 pozitivní		
Interpretace výsledku	viz Anti-gliadin IgA, IgG		

Kalprotektin ve stolici			
Číslo metody na požadavkovém listu	274	Odběrový materiál	odběrový kontejner sterilní
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku 20 °C	6 hodin
Jednotky	µg/g	Stabilita vzorku 2-8 °C	72 hodin
Biologický materiál	stolice	Stabilita vzorku -20 °C	1-2 týdny
Zdroj referenčních mezi	firemní příbalový leták	Režim zpracování, dostupnost	rutinní, pondělí a čtvrtek
Referenční meze	Cut-off: 50 µg/g Kalprotektin stanovený touto metodou nebyl hodnocen u pediatrické populace		
Interpretace výsledku	≤50 µg/g = negativní → neukazuje na zánět zažívacího traktu >50 µg/g = pozitivní → hodnoty mohou znamenat mírné organické onemocnění jako je zánět způsobený NSAID (nesteroidní antiflogistika), mírnou diverkulitidu a IBD v části dočasného ukladnění. Vysoké hodnoty svědčí o aktivním organickém zánětlivém onemocnění v zažívacím traktu. Koncentrace kalprotektinu koreluje s výskytem zánětlivého onemocnění střev, kolorektálním karcinomen, ulcerózní kolitidou či s Crohnovým		

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	4 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

	onemocněním, kde se jeho hladina screeningově stanovuje ve stolici. Rostoucí koncentrace plazmatického kalprotektinu také doprovází cystickou fibrózu, bakteriální infekce v ledvinách, akutní rejekce při transplantaci, meningitidy, pneumonie, tuberkulózu, revmatickou artritidu, parodontitidy atd.
Poznámka	Extrakty vzorků stolice-stabilita: při 18-25 °C: 4 hodiny při 2-8 °C: 6 hodiny po centrifugaci extraktu a oddělení supernatantu při 2-8 °C 7 dní

Antifosfolipidové protilátky

Anti-beta-2 glykoprotein IgG,IgM,IgA v séru Protilátky IgG, IgM, IgA proti beta-2-glykoproteinu (screen)			
Číslo metody na požadavkovém listu	852	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	ELISA	Stabilita vzorku 20 °C	---
Jednotky	Optická denzita Cut-off kontroly	Stabilita vzorku 2-8 °C	5 dnů
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	2 měsíce
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták	Režim zpracování, odevza	rutinní, 14 dní
Referenční meze	<p>Negativní hodnota: optická denzita pacienta (OD) < 0,8*OD cutoff Šedá zóna: 0,8*OD cutoff ≤ OD pacient ≤ 1,2*OD cutoff Pozitivní hodnota: OD pacient > 1,2*OD cutoff</p> <p>Jedna z metod detekujících antifosfolipidové protilátky - specifita proti beta-2-glykoproteinu I.</p>		
Interpretace výsledku, poznámka	<p>Antifosfolipidové protilátky (APLA) je souhrnný název pro heterogenní skupinu imunoglobulinů všech tříd, zaměřenou proti negativně nabitým fosfolipidům nebo proti proteinům vázícím se na negativně nabité fosfolipidy. Mohou se objevit jako součást infekce (bakterie, viry – infekční mononukleóza nejčastěji) nebo jako součást autoimunitních syndromů. Jejich přítomnost může být jak klinicky nemá, tak manifestní s různou úrovní postižení organismu. Jejich opakovaný nálezný spojený s přítomností klinických projevů (trombozy, recidivující aborty, infertilita, trombopenie) je pak podkladem pro stanovení dg Antifosfolipidového syndromu. Specifita APLA není jednotná a nejčastější klinické manifestace jsou spojeny s určitými typy APLA, které jsou přednostně vyhledávány vyšetřovacími metodami.</p>		

Anti-kardiolipin IgM, IgG

Protilátky IgM proti kardiolipinu v séru



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
 verze : 01
 exemplář :
 strana : 5 z 25
 platí od : 10.04.2018
 přílohy : 0
 datum tisku : 05.10.2018

Číslo metody na požadavkovém listu	*63 (780, 782)	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr Stanovení možno provést v plazmě (EDTA, Heparin lithný)
Použitá metoda	ELISA	Stabilita vzorku 20 °C	---
Jednotky	kU/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	5 dnů
Biologický materiál	sérum, plazma	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták	Režim zpracování, odezva	rutinní, 7 dní
Referenční meze	Anti-kardiolipin IgM: Normální rozmezí: < 12 MPL/ml Neprůkazné výsledky: 12 – 18 MPL/ml Pozitivní výsledky: > 18 MPL/ml Anti-kardiolipin IgG: Normální rozmezí: < 12 GPL/ml Neprůkazné výsledky: 12 – 18 GPL/ml Pozitivní výsledky: > 18 GPL/ml		
Interpretace výsledku, poznámka	Viz Anti-beta-2 glykoprotein IgG,IgM,IgA v séru		

Růstové hormony

hGH, STH (somatotropin) v séru							
Lidský růstový hormon v séru							
Číslo metody na požadavkovém listu	501		Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr			
Použitá metoda	CLIA		Stabilita vzorku 20 °C	-----			
Jednotky	ng/l		Stabilita vzorku 2-8 °C	2 dny			
Biologický materiál	sérum		Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců			
Zdroj referenčních mezí	TIETZ, Clinical guide to laboratory tests		Režim zpracování, odezva	rutinní, 14 dní			
Referenční meze	Věk od	do	Dolní ref. mez	Horní ref. mez	Jednotka	Další údaje	
	0R	7R+	1,0	13,6	ng/l		
	7R	11R	1,0	16,4	ng/l		



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
 verze : 01
 exemplář :
 strana : 6 z 25
 platí od : 10.04.2018
 přílohy : 0
 datum tisku : 05.10.2018

	11R	15R	1,0	14,4	ng/l	
	15R	19R	1,0	13,4	ng/l	
	19R	60R+	0	18	ng/l	ženy
	60R	99R	1	16	ng/l	ženy
	19R	60R	0	4	ng/l	muži
	60R	99R	1	9	ng/l	muži
Interpretace výsledku	K vyhodnocení klinického stavu pacienta postiženého poruchou sekrece hGH se používají provokační testy, které stimulují nebo potlačují uvolňování hGH.					

IGF-1 v séru						
Inzulinu podobný růstový faktor v séru						
Číslo metody na požadavkovém listu	536	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr			
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku 20 °C	2 hodiny			
Jednotky	µg/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	1 den			
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	2 měsíce			
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták	Režim zpracování	rutinní - pondělí a čtvrtek			
Referenční meze	Muži	Věk (roky)	Hodnota (µg/l)	Ženy	Věk (roky)	Hodnota (µg/l)
		0-2	107-143		0-2	42-165
		2-3	61-169		2-3	13-187
		3-4	15-200		3-4	15-216
		4-5	16-233		4-5	19-251
		5-6	17-269		5-6	24-293
		6-7	18-307		6-7	30-342
		7-8	20-347		7-8	39-396
		8-9	23-386		8-9	49-451
		9-10	29-424		9-10	62-504
		10-11	37-459		10-11	76-549
		11-12	49-487		11-12	90-581
		12-13	64-508		12-13	104-596
		13-14	83-519		13-14	115-591
		14-15	102-520		14-15	121-564
		15-16	119-511		15-16	122-524
		16-17	131-490		16-17	120-479
		17-18	137-461		17-18	117-436
		18-30	82-316		18-30	108-337
		30-40	83-241		30-40	85-279

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	7 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

		40-50	75-224		40-50	73-255
		50-60	62-210		50-60	50-235
		60-70	40-230		60-70	32-233
		Nad 70	18-200		Nad 70	20-210
Interpretace výsledku	<p>Interpretace výsledků: IGF-1 je primárně produkován v játrech při působení růstového hormonu, jehož je hlavním mediátorem. Až 95 % růstového hormonu cirkuluje vázáno na proteiny, zejména na IGF-BP3. Sekrece IGF-1 nezávisí jenom na účinku růstového hormonu, ale také na výživě. Jeho hladina v krvi je ovlivňována věkem a pohlavím. Z diagnostického hlediska je IGF-1 přínosným vyšetření při sledování akromegálií a deficitu růstového hormonu. Jeho výhodou je to, že na rozdíl od sekrece GH, která probíhá pulsně, je jeho hladina v séru dlouhodobě konstantní.</p>					

Preeklampsie

PIGF - Lidský placentární růstový hormon v séru			
sFlt-1 – Solubilní receptor tyrozinkinázového typu 1			
Číslo metody na požadavkovém listu	*529 *529 (530)	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	ECLIA	Stabilita vzorku 20 °C	---
Jednotky	ng/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	2 dny
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták a studie PROGNOSIS Roche Diagnostic	Režim zpracování	rutinní, odezva v den odběru
Referenční meze	<p>Ve studii byla pro poměr sFlt-1/PIGF zjištěna jediná cut-off hodnota 38.</p> <p>poměr sFlt-1/PIGF <38 - není preeklampsie (kontrola za 4 týdny)</p> <p>poměr sFlt-1/PIGF 38-85 - vysoké riziko preeklampsie a/nebo komplikací (kontrola za 1 týden)</p> <p>poměr sFlt-1/PIGF >85 - preeklampsie a/nebo její komplikace (hospitalizace; sledování proteinurie za 24 hodin a TK).</p>		
Interpretace výsledku	<p>Poměr sFlt-1/PIGF slouží jako pomůcka při krátkodobé předpovědi preeklampsie (vyloučení, zahrnutí) u těhotných žen s podezřením na preeklampsii ve spojení s jinými diagnostickými a klinickými informacemi. Poměr sFlt-1/PIGF má potenciální význam jako prognostický parametr v preeklampsii a může být užitečný při předpovědi preeklampsie a souvisejících nepříznivých výsledků, stratifikaci rizika a léčbě.</p>		

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	8 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

	<p>Indikace k vyšetření sFlt-1/PlGF ve II. a III. trimestru (informace fy Roche Diagnostics): <i>Symptomatické těhotné</i> s opakovanými hodnotami TK nad 140/90mm Hg nebo proteinurií nad 300mg/24hod a/nebo přítomnost alespoň jedné z následujících známek: nově vzniklá cefalea a/nebo poruchy vizu; nauzea, zvracení, epigastrická bolest, plicní edém, trombocytopenie < 100x10⁹ l, elevace JT (AST,ALT na více než dvojnásobek normy), progredující jaterní selhání, oligurie < 400ml/24hod <i>Asymptomatické těhotné</i> s pozitivním screeningem na PE v I.trimestru.</p>
--	--

Kortizol

Kortizol v séru						
Číslo metody na požadavkovém listu	106	Odběrový materiál			Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr Sarstedt, plast, heparin lithný, oranžový uzávěr	
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku 20 °C			8 hodin	
Jednotky	nmol/l	Stabilita vzorku 2-8 °C			2 dny	
Biologický materiál	sérum, plazma	Stabilita vzorku -20 °C			2 měsíce	
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták	Režim zpracování, odezva			rutinní, pondělí až pátek	
Referenční meze	Věk od	do	Dolní ref. mez	Horní ref. mez	Jednotka	Další údaje
	6R	99R+	185	624	nmol/l	Do 12 hod.
	6R	99R+		276	nmol/l	Od 12 hod.
Interpretace výsledku	<p>Interpretace výsledků: Existuje výrazný cirkadiánní rytmus v činnosti osy hypotalamus - hypofýza - kůra nadledvin, který se projevuje nejnižší koncentrací kortizolu v séru asi ve 4 hodiny ráno a maximem v pozdních dopoledních a odpoledních hodinách.</p>					

Kortizol v moči			
Číslo metody na požadavkovém listu	199	Odběrový materiál	
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky	nmol/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	

		2 dny	



Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	9 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

Biologický materiál	moč	Stabilita vzorku -20 °C	4 týdny		
Zdroj referenčních mezí	příbalový leták firmy	Režim zpracování, odevza	rutinní, pondělí až pátek		
Referenční meze	Věk od	do	Dolní ref. mez	Horní ref. mez	Jednotka
	6R	99R+	160	1112	nmol/24 hod.
Interpretace výsledku	kvantitativní				
Poznámka k odběru	Pokud pacient sbírá moč bez dozoru zdravotnického personálu (ambulantní vyšetření), dodává se do laboratoře celý objem moče v původní sběrné nádobě. Z lůžkových oddělení lze dodat vzorek sesbírané moče po změření objemu (s přesností na 10 ml, u velmi malých dětí na 1 ml) a po důkladném promíchání. Na žádance vyznačte přesně dobu sběru moče a objem moče.				

Screening Downova syndromu a ostatních vrozených vývojových vad

Provádí se tzv. Integrovaný test

Z praktického hlediska je integrovaný test prováděn spojením výsledků kombinovaného testu v I. trimestru a výsledků triple testu ve II. trimestru. Matematické vyjádření rizika se provádí pomocí speciálního počítačového programu ALPHA, který využívá výsledků biochemie a ultrazvuku získaných v I. a II. trimestru těhotenství.

Metody pro I. trimestr těhotenství

Využívají se k počítačem podporovanému screeningu Downova syndromu a vrozených vývojových vad. Počítačový program Alpha vyžaduje znalost mediánů pro volnou beta podjednotku hCG a dále pro PAPP-A pro jednotlivé týdny těhotenství v I. trimestru.

Volná βhCG v kombinaci s plazmatickým proteinem A (PAPP-A) a sonografickým měřením šíjové translucence (NT) je sérovým markerem pro identifikaci žen se zvýšeným rizikem plodu postiženého Downovým syndromem během prvního trimestru (týden 10-13+6) těhotenství.

Markery pro screening vrozených vývojových vad v I. trimestru

- doporučené laboratorní markery pro I trimestr: **PAPP-A**, free-beta hCG, odběr v **10.-13+6** týdnu gravidity
- ultrazvukové markery I. trimestr- **měření NT** (nuchální translucence) případně nosní kůstky (NB) se provádí v **11.-13+6** týdnu těhotenství

Transport krve do laboratoře v den odběru. Na žádance pro screening vývojových vad musí být uveden: věk matky (u žen, jejichž číslo pojištění není rodné číslo), hmotnost matky, gestační věk k datu ultrasonografie.

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	10 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

hCG beta podjednotka - volná pro screening Downova syndromu

Lidský choriogonadotropin - volná beta podjednotka

Číslo metody na požadavkovém listu	500	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku 20 °C	8 hodin
Jednotky	IU/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	7 dní
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	10 měsíců
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták	Režim zpracování, odezva	rutinní, úterý a čtvrtek, výsledek do tří dnů
Referenční meze	Hodnoty mediánů pro jednotlivé týdny těhotenství byly vypočítány z analýzy logaritmické lineární regrese hodnot volné beta hCG pro střed příslušného týdne a jsou během roku aktualizovány		
Interpretace výsledku	Vysoké hladiny free beta hCG v prvním trimestru byly pozorovány v séru matek plodů postižených Downovým syndromem. Hladiny free beta hCG jsou v postižených graviditách vyšší až o 80 %. Hodnoty mediánů v prvním trimestru u gravidit s trisomií 21 se mění v závislosti na gestačním týdnu, průměrná hodnota 2,15 MOM v týdnech 10.-14. byla publikována ve studii Spencera a spol.. U trisomie 18 jsou však hladiny free beta hCG sniženy.		

PAPP-A pro screening Downova syndromu

Plazmatický protein A asociovaný s graviditou

Číslo metody na požadavkovém listu	519	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku při 15 °C	4 hodiny
Jednotky	IU/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	3 dny
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	3 měsíce
Zdroj referenčních mezí	firemní příbalový leták	Režim zpracování, odezva	rutinní, úterý a čtvrtek, výsledek do tří dnů
Referenční meze	Hodnoty mediánů pro jednotlivé týdny těhotenství byly vypočítány z analýzy logaritmické lineární regrese hodnot PAPP-A pro střed příslušného týdne a jsou během roku aktualizovány		
Interpretace výsledku, poznámka	U postiženého těhotenství jsou hladiny mediánu mateřského séra PAPP-A nižší než u mediánu nepostižených těhotenství..		

Metody pro II. trimestr těhotenství

Markery pro screening vrozených vývojových vad ve II. trimestru:



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
 verze : 01
 exemplář :
 strana : 11 z 25
 platí od : 10.04.2018
 přílohy : 0
 datum tisku : 05.10.2018

- doporučené laboratorní markery pro II. trimestr: **hCG, AFP, uE3**, odběr **15.-20.** týden těhotenství

Výsledky jsou vyjádřeny v násobcích mediánů (MoM), vyhodnocuje počítačový program Alpha, který vyžaduje znalost mediánů hCG, AFP a uE3 analytů pro jednotlivé týdny těhotenství.

AFP v séru pro screening Downova syndromu ve II. trimestru			
Alfa-1-fetoprotein			
Číslo metody v LIS	888	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	chemiluminiscenční imunoanalytické stanovení	Stabilita vzorku při 20-25 °C	8 hodin
Jednotky	µg/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	48 hodin
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Zdroj referenčních mezí	Hodnoty mediánů pro jednotlivé týdny těhotenství byly stanoveny před použitím soupravy a jsou během roku aktualizovány	Režim zpracování, odezva	rutinní, úterý a čtvrtek, výsledek do tří dnů
Referenční meze	Výsledky jsou vyjádřeny v násobcích mediánů (MoM), vyhodnocuje počítačový program Alpha, který vyžaduje znalost mediánů pro jednotlivé týdny těhotenství.		
Interpretace výsledku, poznámka	Významné zvýšení AFP je u patologických těhotenství- hrozící potrat, mrtvý plod nebo redukce počtu plodů při vícečetném těhotenství.		

hCG v séru pro screening Downova syndromu ve II. trimestru			
Lidský choriogonadotropin v séru			
Číslo metody v LIS	520	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku při 20-25 °C	----
Jednotky	KIU/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	2 dny
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Zdroj referenčních mezí	mediány pro jednotlivé týdny těhotenství byly stanoveny před použitím soupravy a jsou během roku aktualizovány	Režim zpracování, odezva	rutinní, úterý a čtvrtek, výsledek do tří dnů



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
 verze : 01
 exemplář :
 strana : 12 z 25
 platí od : 10.04.2018
 přílohy : 0
 datum tisku : 05.10.2018

Referenční meze	Výsledky jsou vyjádřeny v násobcích mediánů (MoM), vyhodnocuje počítačový program Alpha, který vyžaduje znalost mediánů pro jednotlivé týdny těhotenství.
Interpretace výsledku, poznámka	Metoda je, spolu s dalšími analyty, ultrazvukovými parametry a dalšími parametry jako je věk matky, váha matky, přítomnost nosní kůstky, využita k počítačovému vyhodnocení rizika Downova syndromu a ostatních vývojových vad

Estriol volný v séru			
Číslo metody v LIS	521	Odběrový materiál	Sarstedt, plast, gel, aktivátor srážení, hnědý uzávěr
Použitá metoda	CLIA	Stabilita vzorku při 20-25 °C	----
Jednotky	µg/l	Stabilita vzorku 2-8 °C	14 dní
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	1 rok
Zdroj referenčních mezí	Hodnoty mediánů pro jednotlivé týdny těhotenství byly stanoveny před použitím soupravy a jsou během roku aktualizovány	Režim zpracování, odezva	rutinní, úterý a čtvrtek výsledek do třech dnů
Referenční meze	Výsledky jsou vyjádřeny v násobcích mediánů (MoM), vyhodnocuje počítačový program Alpha, který vyžaduje znalost mediánů pro jednotlivé týdny těhotenství.		
Interpretace výsledku, poznámka	U Smith-Lemli-Opitzova syndromu hodnoty volného estriolu značně nízké, nízké též u Edwardsova a Turnerova syndromu		



Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	13 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

Infekční sérologie

Sérologickým vyšetřením lze prokázat jak mikrobiální antigeny, tak protilátky proti nim. Pozitivní průkaz mikrobiálních antigenů svědčí pro přítomnost mikroba v organismu. Průkaz protilátek dokazuje jeho přítomnost pouze nepřímo – prokazujeme reakci imunitního systému na přítomnost mikroorganismu. Pro diagnostické účely musíme obvykle vyšetřit dva vzorky séra a prokázat signifikantní změnu hladiny protilátek.

Diagnózu infekčního onemocnění nelze stanovit na základě jediného výsledku, ale v kontextu s klinickým nálezem, dalšími diagnostickými postupy a vlastním úsudkem lékaře.

Podrobnější informace k infekčním agens a interpretaci serologických vyšetření:

Jiří Beneš, Infekční lékařství, Galén, 2009

Votava, Serologická vyšetření a interpretace serologických nálezů, Pediatrie pro praxi 2004 (2): 75-79.

Bordetella parapertussis			
Protilátky proti Bordetella parapertussis (celkové) v séru			
Číslo metody na požadavkovém listu	935	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	aglutinace	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky	titr	Stabilita vzorku 4-8 °C	7 dní
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Režim zpracování	Rutinní (pátek)		
Doba odezvy	Do týdne		
Informace k metodě	Vyšetření se provádí pouze ze séra! K sérologickému vyšetření se odebírají dva vzorky krve v odstupu 3-4 týdnů . První by měl být odebrán co nejdříve v akutním stádiu onemocnění, druhý zhruba za tři týdny.		
Interpretace výsledku	Porovnání titrů protilátek ze dvou odběrů. Potvrzením diagnózy je čtyřnásobný vzestup (nebo pokles) titrů specifických protilátek, případně sérokonverze z negativity do positivity.		

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 14 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

Bordetella pertussis			
Protilátky proti Bordetella pertussis IgA a IgG v séru			
Číslo metody na požadavkovém listu	*60	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky	IU/ml	Stabilita vzorku 4-8 °C	7 dní
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutiní (po-stř-pá)		
Doba odezvy	1-3 dny		
Referenční meze	Hodnocení IgA: <12 negativní, ≥ 12 pozitivní Hodnocení IgG: <40 negativní, 40-100 hraniční, ≥ 100 pozitivní (zdroj: příbalový leták)		
Informace k metodě	Stanovení se provádí pouze v séru! K sérologickému vyšetření se odebírají dva vzorky krve v odstupu 3-4 týdnů . První by měl být odebrán co nejdříve v akutním stádiu onemocnění, druhý zhruba za tři týdny. Upozornění: uvádějte, kdy byla provedena vakcinace – pokud indikujete vyšetření v době kratší než jeden rok po očkování.		
Interpretace výsledku	Porovnání hladiny protilátek ze dvou odběrů. Jako signifikantní se hodnotí vzestup koncentrace specifických protilátek o 100 % počáteční hodnoty (hodnota naměřená v prvním z párových sér) nebo pokles koncentrace protilátek o 50 % počáteční hodnoty, případně sérokonverze z negativity do positivity		

Borrelia burgdorferi			
Protilátky proti Borrelia burgdorferi IgG a IgM v séru a likvoru			
Číslo metody na požadavkovém listu	*53 (sérum) 1723 (likvor)	Odběrový materiál	<u>Pro sérum:</u> plast, gel, aktivátor srážení <u>Pro likvor:</u> sterilní zkumavka, bez úpravy
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky	kAU/L	Stabilita vzorku 4-8 °C	1 týden
Biologický materiál	sérum, likvor	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutiní (po-stř-pá)		
Doba odezvy	1-3 dny		
Referenční meze	Hodnocení IgG-sérum: <10 negativní, 10-15 hraniční, ≥ 15 pozitivní Hodnocení IgG-likvor: <4,5 negativní, 4,5 – 5,5 hraniční, ≥ 4,5 pozitivní		

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	15 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

	<p>Hodnocení IgM-sérum: <18 negativní, 18-22 hraniční, ≥ 22 pozitivní Hodnocení IgM-likvor: <2,5 negativní, 2,5 – 3,5 hraniční, ≥ 3,5 pozitivní (zdroj: příbalový leták)</p>
Informace k metodě	<p>Stanovení se provádí v séru. Sérologické vyšetření anti-borreliových protilátek metodou CLIA je vyhledávacím testem, který by měl být vždy prováděn jako první. Pozitivitu je třeba konfirmovat vyšetřením téhož vzorku krve metodou Western blot (Doporučený postup v diagnostice Lymeské boreliózy, Společnost infekčního lékařství ČLS JEP).</p>
Interpretace výsledku	<p>Při pozitivním výsledku se vzorek k případnému stanovení protilátek metodou WB uchovává v Klinické laboratoři týden. Na dodatečnou žádanku poznamenejte "sérum v laboratoři".</p>

Borrelia burgdorferi Western Blot IgG a IgM v séru a likvoru

Číslo metody na požadavkovém listu	*57 (sérum) *30 (likvor)	Odběrový materiál	<p><u>Pro sérum:</u> plast, gel, aktivátor srážení <u>Pro likvor:</u> sterilní zkumavka, bez úpravy</p>
Použitá metoda	Western Blot	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky		Stabilita vzorku 4-8 °C	1 týden
Biologický materiál	sérum, likvor	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutiní (3xtýdně)		
Doba odezvy	Do 4 dní		
Referenční meze			
Informace k metodě	<p>Stanovení se provádí v séru a v likvoru. NELZE stanovit v plazmě- neodebírat do zkumavky Sarstedt, oranžový uzávěr (heparin litný)! Chylózní, ikterické a hemolytické vzorky mohou způsobovat interferenci. V testu jsou použity specifické protilátky třídy IgG proti rekombinantním antigenům <i>Borrelia</i> sp. a <i>Anaplasma phagocytophila</i>. V případě reaktivity s <i>Anaplasma phagocytophila</i> může být materiál odeslán na potvrzující vyšetření na specializované pracoviště. Souprava též umožňuje odlišit zkříženou reaktivitu způsobenou <i>Treponema pallidum</i>.</p>		
Interpretace výsledku			

BLOT-LINE Borrelia / HGA IgG – použité antigeny a jejich diagnostický význam

Antigen (IgG)	Výsledkový list	Diagnostický význam
VlsE Ba	Borrelia afzelii VlsE IgG WB	-významný pro protilátkovou odpověď IgG
VlsE Bg	Borrelia garinii VlsE IgG WB	-druhově specifický antigen
VlsE Bs	Borrelia burgdorferi VlsE IgG	



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
 verze : 01
 exemplář :
 strana : 16 z 25
 platí od : 10.04.2018
 přílohy : 0
 datum tisku : 05.10.2018

	WB	
p83 Ba	Borrelia p83 IgG WB	- hlavní extracelulární protein (degradační produkt p100)
p58 Bg	Borrelia garinii p58IgG WB	- OppA 2 (oligopeptidová permeáza 2) – membránový transportér, považován za marker diseminovaného stádia Lymeskéborreliózy
p41 Ba	Borrelia p41 IgG WB	- vnitřní část flagelinu - vysoce specifický marker pro časnou protilátkovou odpověď
p39 Ba	Borrelia p39 IgG WB	- BmpA (glykosaminopeptidový receptor) - znak pro pozdní imunitní odpověď
OspB Bs	Borrelia OspB IgG WB	- vnější povrchový protein B
OspA Ba OspA Bg OspA Bs	Borrelia afzelii OspA IgG WB Borrelia garinii OspA IgG WB Borrelia burgdorferi OspA IgG WB	- vnější povrchový antigen A - ve třídě IgG vysoce specifický znak pro infekci borreliemi
OspC Bs	Borrelia OspC IgG WB	- vnější povrchový protein C - hlavní imunogen v časně protilátkové odpovědi - imunodominantní znak odpovědi IgM
p17 Bg	Borrelia DbpA IgG WB	- vnější povrchový antigen
NapABs	Borrelia burgdorferi NapA IgG	- neutrofilní aktivační protein A – silný imunogen, jeden z významných faktorů v patogenezi Lymeské artritidy
p44	Anaplasma p44 IgG WB	- <i>Anaplasma phagocytophila</i> -hlavní marker protilátkové odpovědi HGA
TpN17	Treponema pallidum PN17 WB	- vysoce specifický membránový protein <i>Treponema pallidum</i>

BLOT-LINE Borrelia / HGA IgM - použité antigeny a jejich diagnostický význam

Antigen (IgM)	Výsledkový list	Diagnostický význam
VlsEBg	Borrelia garinii VlsE IgM WB	- Variable major protein-like sequence, expressed (antigenně variabilní systém) – významný pro protilátkovou odpověď IgG; druhově specifický antigen
p83 Ba	Borrelia afzelii p83 IgM WB	- hlavní extracelulární protein (degradační produkt p100)
p41 Ba	Borrelia p41 IgM WB	- vnitřní část flagelinu - vysoce specifický marker pro časnou protilátkovou odpověď
p39 Ba	Borrelia p39 IgM WB	- BmpA (glykosaminopeptidový receptor) - znak pro pozdní imunitní odpověď
OspC Ba OspC Bg OspC Bs	Borrelia afzelii OspC IgM WB Borrelia garinii OspC IgM WB Borrelia burgdorferi OspC IgM WB	- vnější povrchový protein C, hlavní imunogen v časně protilátkové odpovědi, imunodominantní znak odpovědi IgM - druhově specifický antigen
p44	Anaplasma p44 IgM WB	- hlavní marker protilátkové odpovědi HGA

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 17 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

CMV

Protilátky proti cytomegaloviru IgG a IgM v séru

Číslo metody na požadavkovém listu	*54	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence	Stabilita vzorku 20-25 °C	1 den
Jednotky	U/ml	Stabilita vzorku 4-8 °C	1 týden
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutinní (po-stř-pá)		
Doba odezvy	1-3 dny		
Referenční meze	Hodnocení IgG: <12 negativní, 12–14 hraniční, ≥ 14 pozitivní Hodnocení IgM: <18 negativní, 18–22 hraniční, ≥ 18 pozitivní (zdroj: příbalový leták)		
Informace k metodě			
Interpretace výsledku	Hodnotí se současně IgM a IgG IgM- IgG-: CMV negativní – protilátky nezjištěny. IgM+ IgG-: Suspektní primoinfekce CMV, doporučujeme opakovat za 3-6 týdnů. IgM+ IgG+: Suspektní aktivní infekce, doporučujeme opakovat za 3-6 týdnů. IgM- IgG+: Anamnestické CMV protilátky.		

EBV

Protilátky proti viru Epstein-Barrové – EA IgG, EBNA IgG, VCA IgG, IgM v séru

Číslo metody na požadavkovém listu	*39	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence	Stabilita vzorku 20 °C	max 6 hodin
Jednotky	kU/l	Stabilita vzorku 4-8 °C	1 týden
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutinní (po-stř-pá)		
Doba odezvy	1-3 dny		
Referenční meze	Hodnocení EA: <40 negativní, ≥ 40 pozitivní Hodnocení EBNA: <20 negativní, ≥ 20 pozitivní Hodnocení VCA IgG: <20 negativní, ≥ 20 pozitivní Hodnocení VCA IgM: <40 negativní, ≥ 40 pozitivní (zdroj: příbalový leták)		



Klinická laboratoř
Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 18 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

Informace k metodě	Lze stanovit v séru nebo plazmě (testován citrát, EDTA a heparin). Při maligních procesech mohou být významně zvýšeny koncentrace EA(D)IgG.			
Interpretace výsledku	V případě EBV vyvolávaných nemocí jsou v normální populaci přítomny různě vysoké hladiny EBV protilátek, takže správná diagnóza vyžaduje spolu s vyšetřením sérologickým brát do úvahy klinický stav pacienta, případně vývoj sérologických markerů v čase. U pacientů se sníženou imunitou musí být sérologická data interpretována s opatrností. Pacienti s poruchami imunity mohou reagovat abnormálně buď extrémně vysokými nebo naopak nízkými titry specifických protilátek, protilátky proti EBNA nemusí tvořit vůbec. Chronická aktivní infekce nemá charakteristický vzorec protilátek. Samotné hladiny jednotlivých protilátek nemají takový význam jako jejich komplexní profil.			
EA(D)IgG	VCA IgM	VCA IgG	EBNA IgG	Fáze EBV infekce
-	-	-	-	EBV negativní-protilátky nezjištěny.
-	+	-	-	Časná primární infekce EBV.
+-	+-	+-	-	Primární infekce EBV, opakujte s odstupem tří týdnů.
-	-	+-	+	Stav po EBV infekci.
+	-	+	+	Reaktivace EBV nebo stav po infekci EBV.
+-	+	+	+	Aktivní EBV infekce, doporučujeme sledovat.

HAV

Protilátky proti viru hepatitidy A celkové a IgM v séru

Číslo metody na požadavkovém listu	*51	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence	Stabilita vzorku 20-25 °C	1 den
Jednotky	Index pozitivity	Stabilita vzorku 4-8 °C	1 týden
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutinní (pondělí až pátek)		
Doba odezvy	Odpoledne v den přijetí vzorku nebo následující den		
Referenční meze	Hodnocení Ig (celk): <0,9 pozitivní , 0,9-1,1 hraniční, ≥ 1,1 negativní Hodnocení IgM: <0,9 negativní, 0,9-1,1 hraniční, ≥ 1,1 pozitivní (zdroj: příbalový leták)		
Informace k metodě			
Interpretace výsledku	Hodnotí se současně IgM a Ig(celkové) IgM+ Ig(celk.)- : Suspektní aktivní hepatitida A, doporučuji opakovat. IgM+ Ig(celk.)+ : Suspektní aktivní hepatitida A nebo stav po očkování.		



Klinická laboratoř
Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 19 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

	<p>IgM- Ig(celk.)- : Protilátky anti HAV nezjištěny. IgM- Ig(celk.)+ : Stav po prodělané hepatitidě A nebo po provedeném očkování.</p>
--	--

Hepatitida B – HBV blok

Protilátky a antigeny viru hepatitidy B v séru (HBsAg, antiHBs, antiHBc, antiHBc IgM, HBeAg, antiHBe)

Číslo metody na požadavkovém listu	*52 HBV blok 803 HBsAg 805 antiHBs	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence (kromě HBsAg) elektrochemiluminiscence (HBsAg)	Stabilita vzorku	20 °C
Jednotky	COI (HBsAg), PEI U/ml (HBeAg), index (anti HBc), mlU/ml (antiHBs)	Stabilita vzorku	4-8 °C 1 týden
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku	-20 °C 12 týdnů
Režim zpracování	Rutinní (pondělí až pátek) Statim – pouze HBsAg		
Doba odezvy	Odpoledne v den přijetí vzorku nebo následující den		
Referenční meze	<p>HBsAg: <0,9 negativní, 0,9-7,0 hraniční (následuje konfirmace), ≥ 7,0 pozitivní antiHBs: <9,0 negativní, 9,0-11,0 hraniční, ≥ 11,0 pozitivní antiHBc (celkové): <0,9 pozitivní, 0,9-1,1 hraniční, ≥ 1,0 negativní antiHBc IgM: <0,9 negativní, 0,9-1,1 hraniční, ≥ 1,1 pozitivní HBeAg: <0,09 negativní, 0,09-0,11 hraniční, ≥ 0,11 pozitivní antiHBe: <0,9 pozitivní, 0,9-1,1 hraniční, ≥ 1,1 negativní</p> <p>Konfirmace HBsAg: pozitivní, negativní (zdroj: příbalový leták)</p>		
Informace k metodě	Stanovení lze provést v plazmě (heparin, citrát, EDTA)		

Interpretace výsledku:

Typické sérologické a molekulárně genetické nálezy jednotlivých stadií přirozeného vývoje infekce HBV

HBsAg	Anti-HBs	HBeAg	Anti-HBe	Anti-HBc IgM	Anti-HBc total	Interpretace	HBV DNA (PCR)
+	-	+	-	+	+	Aktivní hepatitida B	+
+	-	+	-	+-	+	Postakutní fáze infekce nebo chronická infekce, doporučeno sledovat	+
+	-	-	+-	+-	+	Postakutní fáze infekce nebo	+



Klinická laboratoř
Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 20 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

						chronická infekce, doporučeno sledovat	
+	-	-	+	-	+	Chronická hepatitida B – inaktivní nosičství	-
-	+	-	+-	-	+	Postinfekční protilátky	-
-	+	-	-	-	-	Postvaccinační protilátky	-

Uvedené nálezy představují nejčastější a nejjednodušší možné varianty. V případech různých mutací virového genomu se mohou sérologické nálezy významně lišit. Při nejasnostech je vhodné konzultovat specializované pracoviště.

Další informace v doporučeném postupu Společnosti infekčního lékařství a České hepatologické společnosti: Doporučený postup diagnostiky a léčby infekce virem hepatitidy B (září 2017).

HCV

Protilátky proti viru hepatitidy C v séru

Číslo metody na požadavkovém listu	810	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence	Stabilita vzorku	20 °C
Jednotky	hranice pozitivity (signal-to-cutoff ratio, S/CO)	Stabilita vzorku	4-8 °C 1 týden
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku	-20 °C 12 týdnů
Režim zpracování	Rutinní (pondělí až pátek)		
Doba odezvy	Odpoledne v den přijetí vzorku nebo následující den		
Referenční meze	Hodnocení: <1,0 negativní, ≥ 1,0 reaktivní (zdroj: příbalový leták)		
Informace k metodě	Stanovení lze provést i v plazmě (heparin, EDTA, citrát)		
Interpretace výsledku	Reaktivní vzorek je nutné dále testovat citlivými doplňkovými HCV specifickými testy, jako jsou testy immunoblot a testy nukleové kyseliny HCV. Výpověď o přítomnosti infekce poskytuje pouze průkaz virové RNA.		

Helicobacter pylori

Protilátky proti Helicobacter pylori v séru

Číslo metody na požadavkovém listu	476	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	imunoassay	Stabilita vzorku	



Klinická laboratoř
Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 21 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

		20 °C	
Jednotky	-	Stabilita vzorku 4-8 °C	3 dny
Biologický materiál	krev	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Režim zpracování	Rutiní (po-pá)		
Doba odezvy	V den doručení (odpoledne)		
Informace k metodě	Rychlý test pro kvalitativní stanovení protilátek. Tímto testem nelze určit kvantitu ani poměr zvýšení koncentrace protilátek proti H.pylori. Vyšetření lze provést v plazmě.		
Interpretace výsledku	Pozitivní, negativní		

HIV

Protilátky proti viru HIV typ 1 a 2, antigen p24

Číslo metody na požadavkovém listu	829	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	CLIA-chemiluminiscence	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky	hranice pozitivity (signal-to-cutoff ratio, S/CO)	Stabilita vzorku 4-8 °C	1 týden
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutiní (pondělí až pátek)		
Doba odezvy	Odpoledne v den přijetí vzorku nebo následující den		
Referenční meze	Hodnocení: <0,9 negativní, ≥ 0,9 reaktivní (zdroj: příbalový leták)		
Informace k metodě	Test stanovuje protilátky proti HIV typ 1 a typ 2 simultánně s antigenem p24 (anti HIV-1,2, HIV p24 Ag). Použití tohoto antigenu umožňuje případnou časnou detekci HIV infekce ještě před proběhlou serokonverzí a zkrácení tzv. diagnostického okna		
Interpretace výsledku	V případě reaktivního testu HIV Ag/Ab laboratoř výsledek nevydává. Reaktivní nález posíláme ke confirmaci do Národní referenční laboratoře pro AIDS SZÚ v Praze. Je-li výsledek confirmace pozitivní, NRL informuje ošetřujícího lékaře, ten odesílá pacienta k dalšímu vyšetřování na příslušné AIDS centrum.		

Chlamydia pneumoniae

Protilátky proti Chlamydia pneumoniae IgA, IgG a IgM v séru

Číslo metody na požadavkovém listu	*59	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	ELISA	Stabilita vzorku 20 °C	



Klinická laboratoř
Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 22 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

Jednotky	Index	Stabilita vzorku 4-8 °C	5 dnů
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Režim zpracování	Rutinní (po + čt)		
Doba odezvy	Do týdne		
Referenční meze	Hodnocení IgA, IgG, IgM: IP < 0,9 negativní výsledek IP 0,9 – 1,1 hraniční výsledek IP > 1,1 pozitivní výsledek (zdroj: příbalový leták)		
Informace k metodě	Nelze stanovit z plazmy		
Interpretace výsledku	Interpretace výsledků je založena na kombinaci IgG, IgA a IgM protilátek. Pro diagnostiku akutně probíhajících onemocnění se požaduje vyšetření tzv. párových vzorků krve s průkazem signifikantního vzestupu nebo poklesu koncentrace specifických protilátek. Hodnotí se až druhý odebraný vzorek. Odběr párového vzorku v intervalu cca 2 týdny. Nutno vždy hodnotit v souvislosti s klinickým nálezem.		

Mycoplasma pneumoniae

Protilátky proti Mycoplasma pneumoniae třídy IgA, IgM a IgG v séru

Číslo metody na požadavkovém listu	*58	Odběrový materiál	plast, gel, aktivátor srážení
Použitá metoda	ELISA (IgA) CLIA- chemiluminiscence (IgG, IgM)	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky	Index (IgA) kAU/l (IgG, IgM)	Stabilita vzorku 4-8 °C	5 dnů
Biologický materiál	sérum	Stabilita vzorku -20 °C	6 měsíců
Režim zpracování	Rutinní (po-stř-pá)		
Doba odezvy	Do týdne		
Referenční meze	Hodnocení IgA: IP < 0,9 negativní výsledek IP 0,9 – 1,1 hraniční výsledek IP > 1,1 pozitivní výsledek Hodnocení IgG, IgM: < 10 kAU/l negativní výsledek ≥ 10 kAU/l pozitivní výsledek (zdroj: příbalový leták)		



Klinická laboratoř
Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo : LP KL
verze : 01
exemplář :
strana : 23 z 25
platí od : 10.04.2018
přílohy : 0
datum tisku : 05.10.2018

Informace k metodě	Nelze stanovit z plazmy
Interpretace výsledku	Interpretace výsledků je založena na kombinaci IgG, IgA a IgM protilátek. Pro diagnostiku akutně probíhajících onemocnění se požaduje vyšetření tzv. párových vzorků krve s průkazem signifikantního vzestupu nebo poklesu koncentrace specifických protilátek. Hodnotí se až druhý odebraný vzorek. Odběr párového vzorku v intervalu cca 2 týdny. Nutno vždy hodnotit v souvislosti s klinickým nálezem.

Treponema pallidum			
Protilátky proti Treponema pallidum v séru – treponemový a netreponemový test			
Číslo metody na požadavkovém listu	880	Odběrový materiál	<u>Sérum</u> : plast, gel, aktivátor srážení <u>Plazma</u> : plast, gel, heparin lithný
Použitá metoda	Treponemový test: CLIA-chemiluminiscence Netreponemový test RPR: flokulace (precipitace)	Stabilita vzorku 20 °C	
Jednotky	Treponemový test: hodnota indexu (cut-off) Netreponemový test RPR: titr	Stabilita vzorku 2-8 °C	2 dny
Biologický materiál	Sérum, plazma	Stabilita vzorku -20 °C	12 týdnů
Režim zpracování	Rutinní (po až pá)		
Doba odezvy	Odpoledne v den přijetí vzorku nebo následující den		
Referenční meze	Treponemový test -hodnocení: <0,9 negativní, ≥ 0,9 reaktivní Netreponemový test RPR : negativní, reaktivní (titr) (zdroj: příbalový leták)		
Informace k metodě	Základním diagnostickým nástrojem je nepřímá laboratorní diagnostika. Legislativa vyžaduje provedení dvou testů – jednoho netreponemového a jednoho treponemového. Treponemový test: Anti Treponema pallidum je chemiluminiscenční imunoanalýza na mikročásticích ke kvalitativnímu stanovení protilátek proti <i>Treponema pallidum</i> . RPR je flokulační netreponemový test na průkaz nespecifických (kardiolipinových) protilátek v sérech pacientů s dg. syphilis. Pomocí tohoto testu se prokazují reaginové protilátky kvalitativně a semikvantitativně. Stanovení je možné provést v plazmě (heparin, EDTA, citrát).		
Interpretace výsledku	Reaktivní sérum se zasílá na confirmaci do: NRL pro diagnostiku syfilis, Šrobárova 48, Praha 10.		



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	24 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018



Klinická laboratoř

Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Seznam Sérologická vyšetření a speciální stan

Laboratorní příručka/ Laboratorní příručky vydané

číslo	:	LP KL
verze	:	01
exemplář	:	
strana	:	25 z 25
platí od	:	10.04.2018
přílohy	:	0
datum tisku	:	05.10.2018

Změnová řízení:

17.07.2018 - drobná - aktualizace ref.mezí

Popis

aktualizace referenčních mezí transglutamináza

Datum změny : 17.07.2018 Změnil: Ing. Hamendi Hrnčířová Blanka

28.08.2018 - drobná - aktualizace Borrelia

Popis

aktualizace Borrelia

Datum změny : 28.08.2018 Změnil: Ing. Hamendi Hrnčířová Blanka

24.09.2018 - drobná - aktualizace ref. mezí

Popis

aktualizace ref. mezí imunopatologie GIT

Datum změny : 24.09.2018 Změnil: Ing. Hamendi Hrnčířová Blanka

05.10.2018 - drobná - přidaná metoda Helycob. p.

Popis

přidaná metoda Helycob. p.

Datum změny : 05.10.2018 Změnil: Ing. Hamendi Hrnčířová Blanka
