

-Retik (12819)

Osatutkimukset: B-Retik 2581, E-Retik 2582 ja E-RetHe 12693

Menetelmä vaihtunut 1.11.2021. Aikaisempi tutkimus E -Retik 2582

Katso myös [S -TfR, Transferriniireseptori, liukoinen](#)

Indikaatiot Anemian erotusdiagnostiikka ja hoidon seuranta.

Näyte EDTA-veri.

Säilytys ja lähetys Näyte säilytetään jääkaapissa. Näyte säilyy 36h jääkaappilämpötilassa ja n. 16 h huoneenlämmössä. Solujen osalta säilyvyys kylmässä 48h ja huoneenlämmössä 24h. Kylmä- tai huoneenlämpölähetys. Kesäkuukausina lähetys vain kylmässä. Näyte ei saa jäätyä, eikä lämpötila nousta yli + 30 °C kuljetuksen aikana.

Menetelmä Automaattinen solulaskenta.

Toimitusaika 1 työpäivä

Viitearvot [b]B -Retik[/b]

Yli 17 v 30 - 108 × E9/L

[b]E -Retik[/b]

1 pv	4.0 - 7.0 %
2-3 pv	2.1 - 4.8 %
4-30 pv	0.4 - 2.7 %
31-60 pv	0.9 - 3.8 %
61-180 pv	0.9 - 3.1 %
6 KK-1 v	0.8 - 2.0 %
2-5 v	0.8 - 2.1 %
6-11 v	0.7 - 2.8 %
12-16 v	0.8 - 2.2 %
Yli 17 v	0.7 - 2.3 %

[b]E -RetHe[/b]

32 - 39 pg

Tulkinta Retikulosyyttien osuuden lisääntyminen viittaa kiihtyneeseen erytropoieesiin. Korkeita arvoja esiintyy mm. hemolyyttisessä anemiassa ja vuodossa. Tutkimusta voidaan käyttää myös anemian hoitovasteen seurannassa (rautalääkitys, B12-vitamiini) sekä seurattaessa luuytimen toipumista sytostaattihoidosta. Seurauksena on osuuden nousu. Retikulosyyttien määrä on alentunut aplastisessa anemiassa.

E -RetHe mittaa retikulosyyttien hemoglobiinin määrää, joka on hieman korkeampi (noin 2 -5 pg) kuin kypsien punasolujen. Raudanpuuteanemiassa retikulosyyttien hemoglobiinin määrä on matala mutta korkeampi kuin kypsien punasolujen. Kuitenkin toiminnallisessa raudanpuutteessa retikulosyyttien hemoglobiinin määrä on vastaavalla tai matalammalla tasolla kuin kypsissä punasoluissa. Retikulosyyttien hemoglobiinin määrää voidaan käyttää näissä tiloissahoitovasteen varhaiseen arviointiin, sillä RetHe nousee nopeasti normaalille tasolle onnistuneen hoidon seurauksena.

Potilailla, joilla on punasoluissa runsaasti RNA:a sisältäviä inkluusioita (mm. pernanpoiston jälkeen), voidaan saada virheellisen korkeita retikulosyyttiarvoja.

Viitearvojen lähteet:
HUSLAB ohjekirja

Pekelharing et al 2010, Sysmex Diagnostic Perspectives

Konsultointi Sairaalakemisti, FT Mikko Helenius
Puh. 040 922 5301
mikko.helenius@vita.fi