

P -TfR (4720), S -TfR (1949)

Indikaatiot Raudanpuutteen toteaminen tai poissulkeminen mikro- ja normosyyttisessä anemiassa.

Näyte 0.5 ml seerumia tai hepariiniplasmaa.

Lasten sormenpääverinäytteissä riittää 200 µl seerumia tai plasmaa. Samasta näytemäärästä voidaan tehdä myös muita peruskemian tutkimuksia. Tarvittaessa konsultoi asiantuntijoita.

Säilytys ja lähetys Säilytys 2-3 vrk jääkaapissa, pidempiaikainen säilytys pakastettuna. Lähetys huoneenlämmössä.

Menetelmä Immunoturbidimetrinen

Toimitusaika 2 työpäivää

Viitearvot Aikuiset: alle 4.1 mg/l

Lasten viitearvot:

Alle 1 v: 1.6 - 7.0 mg/l

1 - 3 v: 2.7 - 5.4 mg/l

4 - 6 v: 2.4 - 6.3 mg/l

Tytöt 7 - 12 v: 2.0 - 5.1 mg/l

Tytöt 13 - 17 v: 1.6 - 5.2 mg/l

Pojat 7 - 12 v: 2.4 - 5.7 mg/l

Pojat 13 - 17 v: 2.0 - 6.8 mg/l

Viitearvomuuutos 13.11.2018

Lasten viitearvot käyttöön 16.3.2020

Tulkinta Transferriniinireseptori on solun pinnan dimeerinen glykoproteiini. Sen tehtävänä on kuljettua transferriniiniin sitoutunutta rautaa solun sisälle. Liukoinen transferriniinireseptori on solun pinnan reseptorin alayksikkö, joka punasolujen kypsyessä vapautuu verenkiertoon.

Raudanpuutteessa transferriniinireseptorin ekspressio lisääntyy, jolloin myös liukoisen transferriniinireseptorin pitoisuus verenkierrossa nousee jo raudanpuutteen alkuvaiheessa. Myös muut erytropoieesia lisäävät tekijät, kuten akuutti verenvuoto, lisäävät liukoisen transferriniinireseptorin pitoisuutta.

Akuutin faasin reaktiot eivät vaikuta liukoisen transferriniinireseptorin pitoisuuteen, joten sen käyttökelpoisuus raudanpuuteanemioiden erotusdiagnostiikassa korostuu erityisesti tulehduksellisissa taudeissa ja infektioissa, jolloin seerumin ferritiinin pitoisuus akuutin faasin proteiinina nousee ja sen määrittäminen on epäspesifinen.

Kommentti Menetelmä kotiutettu 23.11.2020.
Ei merkittävää tulostasomuutosta.

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