

## ELETTROFORESI SIEROPROTEINE (beta 1-2)

### **MODALITA' DI RICHIESTA:**

Pazienti interni: inserimento informatico dai reparti e modulo interno prestampato per gli ambulatoriali.

Pazienti esterni: tramite richiesta del medico curante o specialista, inserimento degli esami richiesti in laboratorio on-line da parte del paziente.

### **PREPARAZIONE DEL PAZIENTE ALL'ESAME:**

Il paziente deve trovarsi in condizioni basali dopo un digiuno di 8-14 ore.

### **MODALITA' DI RACCOLTA DEL CAMPIONE:**

- Prelievo venoso.
- Utilizzo del sistema sottovuoto butterfly.
- Utilizzo provetta senza additivi (rosso-marrone).

### **MODALITA' DI TRASPORTO DEL CAMPIONE:**

Pazienti interni: da ogni stanza i campioni sono portati da un infermiere o un operatore sanitario in un contenitore adeguato in laboratorio. Vedi procedure.

Pazienti esterni punto prelievi interno: dalla sala prelievi i campioni sono portati al laboratorio in contenitori adeguati di trasporto. Vedi procedure.

Pazienti esterni punti prelievi esterni: i campioni arrivano in laboratorio mediante i fattorini della Casa di Cura. Vedi procedure.

### **MODALITA' DI CONSERVAZIONE DEL CAMPIONE:**

La provetta madre dopo essere stata processata è conservata tra 2° e 8°C per 3 giorni.

Se il campione non può essere processato subito, il surnatante è raccolto mediante pipetta monouso in una provetta di plastica tappata, su cui è applicata l'etichetta con codice a barre, e conservata secondo le modalità previste dalla metodica descritta nella scheda tecnica. Evitare congelamenti ripetuti.

### **FASE PRE-ANALITICA:**

Sulla provetta madre è posta un'etichetta con codice a barre che permette la trasmissione bidirezionale dei dati (esami richiesti e relativi risultati) tra il PC dello strumento e il PC gestionale.

La provetta madre è centrifugata a 3750 rpm per 10 minuti.

### **FASE ANALITICA:**

La provetta madre è posizionata sul rack porta campioni dello strumento ELETTROFORESI dalla preanalitica COBAS p 612, che provvede alla registrazione del check-in e quindi processata secondo le modalità analitiche previste.

### **FASE POST-ANALITICA:**

I dati ottenuti vengono validati tecnicamente poi clinicamente e quindi firmati digitalmente.

### **CRITERI DI VALIDAZIONE DEL DATO ANALITICO:**

Analisi dei controlli qualità interni, confronto con lo storico del paziente e periodica analisi dei controlli qualità esterni (VEQ).

### **VALORI PANICO:**

Non applicabile.

### **CARATTERISTICHE E DESCRIZIONE DEL METODO:**

Vedi scheda tecnica.

### **PRECISIONE, ACCURATEZZA E SENSIBILITA':**

Vedi scheda tecnica.

### **INTERFERENZE:**

Alcuna.

**SIGNIFICATIVITA' (VARIABILITA' ANALITICA E VARIABILITA' BIOLOGICA):**

Vedi scheda tecnica.

**COMPILAZIONE, TRASMISSIONE E CONSEGNA REFERTI:**

I risultati, dopo la validazione tecnica sono controllati e validati clinicamente per poi essere firmati digitalmente dal responsabile del laboratorio e da personale autorizzato.

Dopo la firma digitale i referti sono disponibili on line per essere visionati dai reparti se i pazienti sono interni.

Per i pazienti esterni i referti possono essere stampati su richiesta alla segreteria o sono accessibili via internet tramite l'utilizzo dell'apposito codice rilasciato al momento dell'accettazione del paziente dalla segreteria.

**PRINCIPALI CRITERI INTERPRETATIVI:**

L'Elettroforesi delle Proteine Sieriche (Protidogramma) permette di identificare le albumine, le alfa1-globuline, le alfa2-globuline, le beta1-globuline, le beta2-globuline e le gamma-globuline.

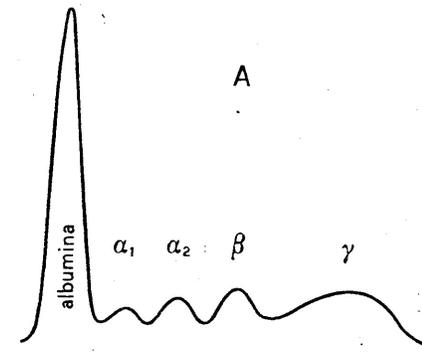
Variazioni nelle percentuali di tali frazioni sono caratteristiche di diversi stati patologici.

Disponibile consulenza.

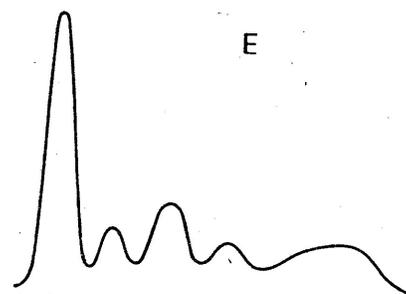
**TEMPO DI ATTESA PER L'ESAME:**

Uguale o inferiore a 8 ore.

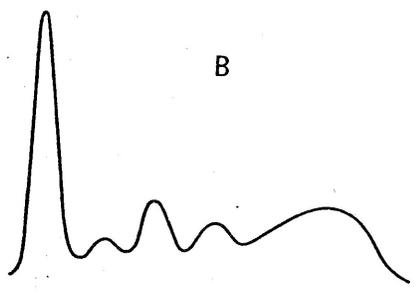
Aggiornamento 10/10/2024



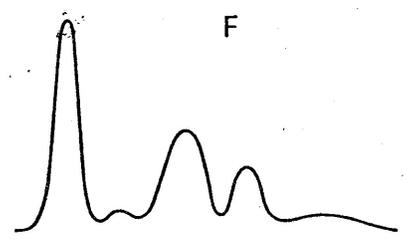
tracciato normale



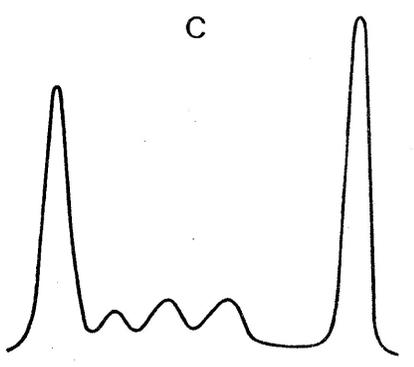
processi infiammatori acuti  
o lesione distruttiva



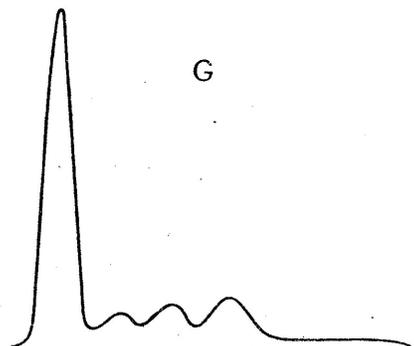
processi infiammatori cronici



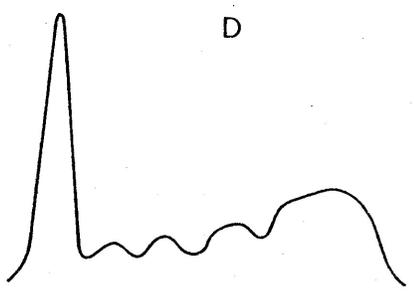
sindrome nefrosica



gammopatia monoclonale



ipogammaglobulinemia



cirrosi epatica

Fig. 19-1 - Traccati elettroforetici normale e patologici.