

EMOGLOBINA GLICOSILATA

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:

Nessuna.

MODALITA' DI RACCOLTA DEL CAMPIONE:

- Puntura venosa.
- Utilizzo del sistema a vuoto butterfly.
- Utilizzo provetta con anticoagulante EDTA (viola).

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:

Il campione può essere conservato:

- per 24 ore a 25 °C
- per 14 giorni a 4°C

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.

FASE ANALITICA:

La provetta madre è posizionata sul rack porta campioni dello strumento EMOCROMI E GLICATE 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:

Sfruttando i principi della cromatografia liquida ad alte prestazioni (HPLC), l'Hb NEXT utilizza una colonna a scambio cationico e l'eluizione a tre step liquidi creati da tamponi con diverse concentrazioni saline.

L'analizzatore separa rapidamente le componenti emoglobiniche sulla base della loro carica elettrica.

L'unità di campionamento diluisce il campione e lo trasferisce nella colonna in cui le componenti nel campione si separano; il rilevatore misura i cambi di assorbanza associate alle diverse componenti separate.

Completata l'analisi, le frazioni emoglobiniche con i cromatogrammi sono visibili sotto forma di percentuali. Sono riportati risultati quantitativi di HbA1c riferibili alla IFCC/DCCT. L'Hb NEXT è certificato IFCC/NGSP.

PRECISIONE, ACCURATEZZA E SENSIBILITA':

Vedi scheda tecnica.

INTERFERENZE:

Vedi scheda tecnica.

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

VA: vedi scheda tecnica. VB 1.9%

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'HbA1c si forma attraverso la reazione non enzimatica del glucosio con l'aminogruppo N terminale dell'emoglobina. Maggiore è la concentrazione di glucosio, maggiore è la quota di emoglobina glicosilata. L'HbA1c è limitata dalla vita media del globulo rosso (100-120 giorni) e quindi riflette il livello medio nel sangue nei 3 mesi precedenti.

TEMPO DI ATTESA PER L'ESAME:

Uguale o inferiore a 8 ore

Aggiornamento 10/10/2024