

Pasient

Fødselsdato 	Personnr. (må oppgis) 	Kvinne ☐	Mann ☐
Navn			
Adresse			
Postnr.	Betales av (må oppgis)		
Kommunenr.	☐ Inst. ☐ HELFO		

Relevante opplysninger

Kommentar ønskes ved patologiske prøvesvar ☐

Relevante medikamenter

Siste menstruasjons første dag

Gravid ☐
Supplerende analyser ønskes ikke** ☐
Rekvirent (fullstendige adresseopplysninger må oppgis)

Adresse		Legens hpr.nr
		Rekvirentkode
Dato og kl.slett for prøvetaking OBS: Kun ett tidspunkt pr. rekvisisjon	Sign.	Fastende ☐

Informasjon til prøvetaker*, rekvirent, pasienter og utredningsforslag - se baksiden**
Tyreoida

- ☐ TSH
- ☐ T4, fritt
- ☐ T3, fritt
- ☐ T4
- ☐ T3
- ☐ TBG, Tyroksinbindende globulin
- ☐ Anti-TPO
- ☐ TRAS

Analysekode: INTER

Kjønns hormoner

- ☐ FSH
- ☐ LH
- ☐ Prolaktin
- ☐ Østradiol
- ☐ Progesteron
- ☐ Testosteron** (anbefales tatt kl. 8-10)
- ☐ Seksualhormonbindende globulin (SHBG)
- ☐ Fri testosteron-indeks (FTI = testosteron x 10/SHBG)
- ☐ Androstendion** (anbefales tatt kl. 8-10)
- ☐ Antimüllerhormon
- ☐ hCG

Kalsium og beinvev

- ☐ Vitamin D (25-OH) (D2 + D3)
- ☐ PTH*
- ☐ PTH* og Kalsium, fritt* (2 rør)
- ☐ 1,25(OH)₂ Vitamin D2+D3
- ☐ Vitamin D-bindende protein
- ☐ CTX-I (Kollagen I)* (anbefales fastende)
- ☐ Prokollagen I (PINP)
- ☐ Alk. fosfatase (beinspesifikk)*

Vekst

- ☐ IGF1*
- ☐ IGF-bindeprotein 3
- ☐ Veksthormon

Binyrer

- ☐ Kortisol ☐ kl. 7-9 ☐ kl. 18-21
- ☐ ACTH* ☐ kl. 7-9 ☐ kl. 18-21
- ☐ Kortisol, fritt i spytt*
- ☐ ☐ kl. 7-9
- ☐ ☐ kl. 21-23 (hyperkortisolisme)
- ☐ Deksametason hemningstest (Kortisol LC-MS, Deksametason)
- ☐ Aldosteron*
- ☐ Renin*
- ☐ Metanefriner*

- ☐ 17OH-Progesteron
- ☐ 21-Deoksykortisol
- ☐ 11-Deoksykortisol
- ☐ Deoksykortikosteron
- ☐ Kortikosteron
- ☐ DHEAS
- ☐ 17OH-Pregnenolon
- ☐ Dehydroepiandrosteron (DHEA) (anbefales tatt kl. 8-10)
- ☐ Syntetiske kortikosteroider
- ☐ Kortikosteroidbindende globulin (CBG)
- ☐ Fri kortisol-indeks, for kvinner 18-50 år (FKI=kortisol/CBG)
- ☐ Anti-21-hydroksylase (CYP-21-as)

Bukspyttkjertelen (diabetes)

- ☐ C-Peptid* ☐ fastende (anbefales)
- ☐ Anti-GAD og Pankreas øycelle (IA-2) antistoff
- ☐ Sink T8 C-terminal antistoff
- ☐ Proinsulin* ☐ fastende (anbefales)
- ☐ Insulin* ☐ fastende (anbefales)
- ☐ Insulin antistoff

Annet

- ☐ Androgen-anabole steroider i spoturin*
- ☐ Androstandiol-glukoronid
- ☐ Anti-tyreoglobulin
- ☐ Copeptin*

- ☐ Dihydrotestosteron, 1ml
- ☐ Erythropoietin
- ☐ Glukagon*
- ☐ Hypokretin, spinalvæske*, 1 ml
- ☐ IL2R
- ☐ Kortisol LC-MS
- ☐ Kromogranin A
- ☐ Leptin
- ☐ Prokollagen III (PIIINP)*
- ☐ PTHrp, PTH-relatert peptid*, 1ml
- ☐ Steroidpanel (binyre)
- ☐ T3 reverse
- ☐ Annet, spesifiser - kun etter avtale:

Genanalyser

- ☐ Hemokromatose gentest*, 3 ml
- ☐ Laktoseintoleranse gentest*, 3 ml
- ☐ Andre genetiske analyser, 3 ml, Relevante opplysninger må oppgis.

DØGNURIN

Totalvolum

 ml

Samletidsrom:

- ☐ Kortisol*
- ☐ Jod*

INFORMASJON TIL PASIENTER

Blodprøvetaking: Hormonlaboratoriet tilbyr ikke prøvetaking. Prøvene kan tas ved Enhet for prøvetaking på Aker sykehus, Bygg 11, 1.etg.

Åpningstid: Hverdager kl 7:30 til 14:30. Eventuelt på Rikshospitalet eller Ullevål.

(se <https://oslo-universitetssykehus.no/provetaking-i-klinikk-for-laboratoriemedisin> for detaljer)

INFORMASJON TIL PRØVETAKER

Serum bør avpipetteres dersom transporttiden overstiger 48 timer. Minimum 1 ml serum når det kun er bestilt en analyse, og i tillegg 0,5 ml til hver påfølgende analyse.

Kvaliteten på analysene er avhengig av at prøvetaking, prøvebehandling og forsendelse skjer i henhold til Hormonlaboratoriets anbefalinger.

Fryseprøver sendes til besøksadressen: Oslo universitetssykehus HF Aker, Hormonlaboratoriet (bygg 23), Trondheimsveien 235, 0586 Oslo

Analyser med spesielle prøvetakingsbetingelser er uthevet med rødskrift og merket *

Insulin, C-peptid og proinsulin:

Serum må avpipetteres fra gelrør innen 12 timer og alltid før forsendelse. Må oppbevares i kjøleskap.

Unngå forsendelse med post før helg.

Kalsium, fritt:

Analysen krever eget serumrør med gel. Gelrøret fylles helt, sentrifugeres etter 30 min og sendes uåpnet.

Kortisol, fritt i spytt:

Prøvetakingsutstyr med beskrivelse av prøvetaking, et begrenset antall, fås ved henvendelse til laboratoriet.

Genetiske analyser:

EDTA-rør. NB! Prøven må ikke sentrifugeres. Fullblod sendes.

Fryseprøver:

Send ett rør per analyse.

ACTH og Aldosteron:

EDTA-rør sentrifugeres innen 2 timer. Plasma avpipetteres, fryses og sendes frosset.

Copeptin, Glukagon og Metanefriner:

EDTA-rør sentrifugeres innen 30 min. Plasma avpipetteres, fryses og sendes frosset.

Renin:

EDTA-rør sentrifugeres innen 2 timer. NB! Røret må ikke settes på isvann før sentrifugering eller kjølesentrifugeres.

Plasma avpipetteres, fryses og sendes frosset.

Alk. fosfatase (beinspesifikk),

CTX-I (Kollagen I), IGF1,

Prokollagen III

(PIIINP) og PTH:

Serumrør sentrifugeres etter 30 min. Serum avpipetteres, fryses og sendes frosset.

PTHrp:

Spesialrør på is (bestilles fra laboratoriet), kjølesentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.

Urinsamling:

Kortisol og Jod i døgurnin:

Oppgi totalvolum. Bland urinen godt og send 10 ml.

Androgen-anabole steroider:

Spoturin, send 50ml.

Spinalvæske:

Hypokretin:

Det anbefales å utføre spinalpunksjon mellom kl. 08.00 og kl. 12.00.

Minimum 1 ml spinalvæske tappes på plastrør som tåler nedfrysing til -70°C. Settes på is straks etter tapping

og settes raskt i fryser ved -20°C. Prøvemateriale sendes frosset til Hormonlaboratoriet.

INFORMASJON TIL REKVIRENT

Rekvisisjonen er å betrakte som en avtale mellom laboratoriet og rekvirenten om utføring av analysene.

Rekvisisjoner, prøvekonvolutter og spesialrør, i et begrenset antall, fås tilsendt ved forespørsel til hormonlaboratoriet@ous-hf.no

****Ved rekvirering av testosteron hos kvinner, analyseres androstendion i tillegg.**

****Hormonlaboratoriet kan etterrekvirere tilleggsanalyser vi mener er nødvendige for utredning.**

Kryss av på rekvisisjonens forside dersom supplerende analyser ikke ønskes.

UTREDNINGSFORSLAG (PRIMÆRUTREDNING):

Akromegali:

IGF1

Binyrebarksvikt:

Morgenprøve. Kortisol og **ACTH**. Eventuelt **Aldosteron** og **Renin**.

Binyrebarksvikt, iatrogen:

Syntetiske steroider.

Diabetes insipidus:

Copeptin

Diabetes type 1:

Fastende morgenprøve. **C-peptid**, anti-GAD og Pankreas øycelle (IA-2) antistoff.

Eventuelt også Insulin antistoff og Sink T8 C-terminal antistoff.

Doping:

FSH, LH, Testosteron, Østradiol, SHBG og FTI. Eventuelt hCG og **IGF1**.

I spesielle tilfeller: Androgen-anabole steroider.

Galaktore:

TSH, Prolaktin, Østradiol og **IGF1**. Eventuelt hCG.

Gynekomasti:

Morgenprøve. Østradiol, Testosteron, SHBG, LH, FSH, hCG og Prolaktin.

Hirsutisme/virilisering:

Morgenprøve. Testosteron, SHBG, FTI og Androstendion. Eventuelt DHEAS og 17OH-Progesteron.

(2-5 dager etter første menstruasjonsdag). Se for øvrig menstruasjonsforstyrrelse.

Hyperkalsemi:

PTH og **Kalsium fritt**. Eventuelt **PTHrP** ved mistanke om malignitet (når PTH er supprimert).

Hyperkortisolisme

(Cushings syndrom):

Kortisol fritt i spytt kl 21.00 – 23.00 målt to påfølgende kvelder. **Kortisol** i døgurnin.

Hyperkortisolisme, iatrogen:

Kortisol LC-MS, Syntetiske kortikosteroider.

Hyperparatyreose:

PTH, Kalsium fritt, Vitamin D (25-OH)(D2+D3).

Hypertensjon, sekundær:

Renin, Aldosteron (anbefalt seponeringsperiode før utredning er 4 uker for diuretika og 2 uker for andre blodtrykksmedikamenter og NSAIDs om mulig), **Metanefriner**, Kortisol og **ACTH**.

TSH, T4 fritt, T3 fritt og TRAS.

Hypertyreose:

Morgenprøve. TSH, T4 fritt, FSH, LH, Østradiol eller Testosteron, Prolaktin, **ACTH**, Kortisol og **IGF1**.

Hypofysesvikt:

Fastende. **C-peptid**, **Insulin** og **Proinsulin** (P-glukose måles samtidig på egen lab).

Hypoglykemi:

Hypogonadisme /infertilitet mann:

Morgenprøve. LH, FSH, Testosteron, SHBG, FTI og Prolaktin.

Hypotyreose:

TSH, T4 fritt og anti-TPO.

Infertilitet kvinne:

Progesteron (en uke før forventet menstruasjon). Eventuelt Antimüllerhormon. Se for øvrig menstruasjonsforstyrrelse.

Insidentalom:

Metanefriner, Kortisol og **ACTH**. **Renin** og **Aldosteron** kun ved hypertensjon.

Klimakterium:

FSH, LH og Østradiol.

Menstruasjonsforstyrrelse/Infertilitet

kvinne:

Morgenprøve. FSH, LH, Østradiol, Prolaktin, TSH, Testosteron, SHBG og FTI (2-5 dager etter første menstruasjonsdag).

Metanefriner:

Metanefrin, Normetanefrin og Metoksytyramin.

Osteoporose:

Morgenprøve. Vitamin D (25-OH) (D2 + D3), **Kalsium fritt**, **PTH**, TSH, LH, FSH, Østradiol (kvinne) eller Testosteron og SHBG

(mann). Eventuelt **CTX-I (Kollagen I)** og Prokollagen I (PINP).

Pubertetsutredning:

Morgenprøve. Jenter: FSH, LH og Østradiol. Gutter: FSH, LH og Testosteron.

Steroidpanel (binyre):

11-Deoksykortisol, 17OH-Pregnenolon, 17OH-Progesteron, 21-Deoksykortisol, Deoksykortikosteron, DHEA, Kortikosteron,

Kortisol LC-MS og Kortison

Veksthormonmangel:

Veksthormon (stimulasjonstest)

Vit.D-mangel:

Vitamin D (25-OH) (D2 + D3). Eventuelt **PTH** og **Kalsium fritt**.

HORMONLABORATORIETS ANALYSEBOK OG NYHETSAVIS: www.hormonlaboratoriet.no