

Autoantistoffer
og allergiMer informasjon, se baksiden.
TIL BRUK FOR
LABORATORIET
IKKE SKRIV HER

Rekvirent

Legenavn

HPR-nr.

Enhet/Legekontor

Adresse

Telefon

Postnr.

Poststed

Kortkode/
Rekv.kode

Pasient

Fødselsdato

Personnr.

Kvinne Mann

Etternavn - fornavn

Adresse

Poliklinisk

Postnr.

Poststed

Inneliggende

Rom-seng

Kopi av svar sendes til

Legenavn

HPR-nr.

Avdeling/Legekontor

Adresse

Postnr./sted

Prøvetakingstidspunkt

D D M M Å Å
T T M M

Prøvetakers signatur

☐ Akkreditert prøvetaking

Kliniske opplysninger

Rekvisisjonen er å betrakte som en kontrakt mellom laboratoriet og rekvirenten. Laboratoriet vil kunne utføre supplerende analyser i eget laboratorium eller ved forsendelse til annet laboratorium i innland eller utland når det er faglig indisert. Laboratoriet må kontaktes hvis dette ikke ønskes.

For prøvetaker

Beregn 0,5 mL serum per analyse. Allergi: 1,5 mL til 10 analyser. Serum med gel. Glassrør uten tilsetning. EDTA-blod.

Spesielle prøvetakingshensyn: Se baksiden for en oversikt over nummererte merknader til de enkelte analysene (►1 osv.).

For laboratoriet:

Mottatt	Type
☐	EDTA-blod
☐	EDTA-plasma
☐	Serum med gel
☐	Serum, avpipettert
☐	Fullblod uten tilsetning
☐	Urin
☐	Spinalvæske
☐	Annet
☐	
☐	
☐	Usentrifugert
Dato og sign. (laboratoriet)	

Allergi (for autoantistoffer og proteinanalyser, se side 2)

Generelt: Ekstrakter fra enkeltallergener har høyere følsomhet enn panelene. Ved konkret mistanke om reaksjoner på kjente allergenkilder bør enkeltextrakter fortrinnsvis rekvireres. Panelene er hensiktsmessige til screeningformål. Opplistede allergener er ikke uttømmende, men representerer de hyppigst rekvirerte. Liste med fullstendig repertoar kan rekvireres, tlf 22118890.

Luftveisallergi IgE

- ☐ total IgE
- ☐ rx6 sesong-inhalasjonsallergi
(bjørk, timotei, burrot, muggsopp)
- ☐ rx7 helårs inhalasjonsallergi
(husstøvmidd, katt, hest, hund, kanin)
- ☐ mx1 soppanel
(Penicillium chr., Cladosporium herb.,
Aspergillus fum., Alternaria alt.)
- ☐ t3 bjørkepollen
- ☐ g6 timoteipollen
- ☐ e1 katt, epitel
- ☐ e5 hund, epitel
- ☐ d1 midd

Allergisk bronkopulmonal
aspergillose

- ☐ total IgE
- ☐ IgE Aspergillus fumigatus
- ☐ IgG Aspergillus fumigatus

Allergisk alveolitt IgG

- Oppgi eksposisjon og/eller
mistenkt agens
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

Matvareallergi IgE

- ☐ total IgE
- ☐ fx5 matvarepanel
(eggehvite, melk, torsk, hvete, soya, peanøtt)
- ☐ fx1 nøttepanel m/peanøtt
(peanøtt, hasselnøtt, paranøtt, mandel,
kokosnøtt)
- ☐ fx22 nøttepanel m/valnøtt
(pekannøtt, cashewnøtt, pistasj, valnøtt)
- ☐ fx2 sjømatpanel
(torsk, reke, blåskjell, tunfisk, laks)
- ☐ f1 eggehvite
- ☐ f2 kumelk
- ☐ f3 torsk
- ☐ f24 reke
- ☐ f4 hvete
- ☐ f416 omega-5 gliadin
- ☐ f13 peanøtt
- ☐ f17 hasselnøtt
- ☐ f202 cashewnøtt
- ☐ f256 valnøtt
- ☐ f14 soya

Yrkesallergi IgE

- ☐ bakerastma
- ☐ isocyanater
- ☐ k80 formalin
- ☐ k82 latex
- ☐ c8 klorheksidin

Medikamentallergi IgE

- ☐ c1, c2 penicilloyl G+V
- ☐ c5 ampicilloyl
- ☐ c6 amoxicilloyl
- ☐ c8 klorheksidin
- ☐ c202 suxamethonium

Insektgift IgE

- ☐ i1 bie
- ☐ i3 veps

Enkeltallergener IgE

Spesifiser:

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

Spesialanalyser allergi
(eks. Basofil aktiveringstest)
kun etter avtale, tlf. 22 11 88 90

- ☐
- ☐
- ☐

Annet

- ☐ ECP ►1
- ☐ tryptase

Allergenkomponenter IgE

- ☐ Kartlegging av
sensibiliseringsmønster før
spesifikk immunterapi
(oppgi allergener)
- ☐ Relevante allergen-
komponenter ved alvorlig
allergi (oppgi allergener)

Husk kliniske opplysninger!

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

Autoantistoffer og proteinanalyser

Analysene er gruppert etter klinisk problemstilling/organsystem. Noen analyser er oppført flere ganger (f.eks. C3, C4). Det er tilstrekkelig med ett kryss. Hvis ingen av overskriftene passer, kryss av første sted analysen står.

Revmatologi

Artritt

- ☐ ☐ anti-CCP
☐ ☐ anti-CCP og RF

SLE, MCTD, Sjögrens syndrom

- ☐ ☐ ANA subspesifisiteter ELISA
Positive funn følges opp med ANA-subspesifisitetsanalyser.
☐ ☐ ANA IIF og ANA subspes. ELISA
ANA IIF tilbys ved denne indikasjon kun til spesialisthelsetjenesten.
☐ ☐ anti-C1q

Monitorering SLE

- ☐ ☐ anti-dsDNA
☐ ☐ C3 og C4
☐ ☐ anti-C1q (lupusnefritt)

Hud

Bulløse sykdommer

- ☐ ☐ anti-hud IIF
Positive funn følges opp med ELISA (anti-BP180, -BP230 eller anti-desmoglein 1 og 3).

Monitorering pemfigus, bulløs pemfigoid

- ☐ ☐ anti-desmoglein 1 og 3
☐ ☐ anti-BP180 og BP230

Dermatitis herpetiformis

Se Cøliaki

Blod, komplement

Antifosfolipidsyndrom

- ☐ ☐ anti-kardiolipin og anti-beta2 glykoprotein I

Komplementforbruk

- ☐ ☐ C3 og C4
☐ ☐ SC5b-9 ▶2
☐ ☐ Kontr. Eculizumab-beh. (CP, AP)
Oppgi dato for siste dose! ▶3

Hereditært angioødem

- ☐ ☐ C1-inhibitor, funksjonstest og kvantitering ▶3

Komplementdefekt

- ☐ ☐ funksjonell komplementaktivitet (klassisk, alternativ og lektin aktiveringsvei) ▶3
☐ ☐ C3 og C4
☐ ☐ C1q

MGUS, myelomatose

- ☐ ☐ M-komponent, serum
☐ ☐ M-komponent, urin ▶4
Hvis proteinelektroforese gir mistanke om M-komponent, utføres imm.typing/immunfiksasjon.
☐ ☐ frie, lette kjeder serum

Immunglobuliner

- ☐ ☐ IgG
☐ ☐ IgA
☐ ☐ IgM
☐ ☐ IgG4 (IgG4-relatert sykdom)
☐ ☐ IgG subklasser

Hormon

Autoimmun tyreoiditt

- ☐ ☐ anti-TPO

Nyre, lunge, lever

Vaskulitt, glomerulonefritt

- ☐ ☐ ANA subspesifisiteter ELISA
☐ ☐ C3 og C4
☐ ☐ anti-C1q
☐ ☐ GBM IgG
☐ ☐ ANCA

Monitorering ANCA vaskulitt

- ☐ ☐ PR3-ANCA
☐ ☐ MPO-ANCA

Alfa-1 antitrypsinmangel

- ☐ ☐ alfa-1 antitrypsin

Autoimmun leversykdom

- ☐ ☐ anti-glatt muskulatur (SMA), -mitokondrier (AMA), -M2 LKM (Liver-Kidney Microsomes)
☐ ☐ ANA IIF og ANA subspes. ELISA
☐ ☐ IgG, IgA, IgM

Øyeblikkelig hjelp

- ☐ ☐ **Må avtales på tlf. 22 11 88 90**
GBM IgG/ANCA
Prøvelevering: Ullevål sykehus, bygg 25, inngang syd, 5. etasje.
Man. – fre. mellom 08.00 og 14.00.

Mage, tarm

Atrofisk gastritt, pernisiøs anemi

- ☐ ☐ anti-parietalceller
☐ ☐ anti-intrinnsisk faktor (IFA)

Cøliaki

- ☐ ☐ anti-tTg IgA, anti-deamidert gliadin-peptid IgG
☐ ☐ anti-endomysium IgA
Kun barn, se kriterier ▶5

Inflammatorisk tarmsykdom

- ☐ ☐ ANCA og ASCA (kun ved diagnostisert inflammatorisk tarmsykdom)
☐ ☐ Kalprotektin i feces ▶6

Sykdomsrelatert HLA-typing

- ☐ ☐ HLA-B27 (ankyloserende spondylitt m.m.)
☐ ☐ HLA-DQ6 (narkolepsi)
☐ ☐ HLA-DQ2/DQ8 (cøliaki, dermatitis herpetiformis)
☐ ☐ HLA-B*57:01 (for vurdering av abakavir-behandling)

Utføres ved Enhet for HLA-typing.
Tlf: 23 07 13 44

(man. - fre. 08:00 - 15:00).

For annen HLA-typing,

se <https://ous.labfag.no>

(velg Immunologi og transfusjonsmedisin, Transplantasjonsimmunologi).

Spesialanalyser

Analysene nedenfor er ført opp separat fordi de er ressurskrevende, og/eller fordi de erfaringsmessig ofte rekvireres på feil grunnlag.

Husk å oppgi kliniske opplysninger!

- ☐ ☐ **myositt (blot) og ANA IIF**
(anti-Mi-2, -SRP, -Jo-1, -EJ, -OJ, -PL-7, -PL-12, -PM-Scl75/100, -Ku, -TIF1γ, -MDA5, -NXP2, -SAE1)
☐ ☐ **anti-HMGCR**
☐ ☐ **antistoff mot histoner, nukleosomer mfl. (blot) og ANA IIF**
☐ ☐ **sklerodermi (blot) og ANA IIF**
(anti-Scl70, centromer, -RNA polymerase III, -fibrillarin, -NOR90, -Th/To, -PM-Scl, -Ku)
☐ ☐ **autoimmun leversykdom (blot)**
(anti-LC-1, -SLA/LP, -PML, -AMA-M2, -3E (BPO), -Sp100, -gp210, -LKM-1)
☐ ☐ **Pi-typing (alfa-1 antitrypsin-varianter)**
☐ ☐ **IgD**

- ☐ ☐ **kryoglobuliner ▶7**
☐ ☐ **kryofibrinogen ▶8**
☐ ☐ **anti-acetylkolinreseptor**
☐ ☐ **anti-titin**
(ved anti-acetylkolinreseptor-positiv myasthenia gravis)
☐ ☐ **anti-MuSK**
(ved negativ anti-acetylkolinreseptor)
☐ ☐ **paraneoplastisk nevropati**
(anti-Yo, -Hu, -Ri, -PNMA2/Ta, -amfifysin, -CV2, -recoverin, -SOX1, -titin, -zic4, -GAD65, -Tr (DNER))
☐ ☐ **stiff person syndrome (anti-GAD65) ▶9**
☐ ☐ **neuromyelitis optica (anti-aquaporin-4, anti-MOG)**
☐ ☐ **autoimmun nevropati (anti-MAG)**

- ☐ ☐ **autoimmun nevropati (gangliosidantistoffer)**
(anti-GM1, -GM2, -GM3, -GQ1b, -GD1a, -GD1b, -GT1b)
☐ ☐ **autoimmun encefalitt**
(anti-NMDA, -GABA, -AMPA, -LG11, -CASPR2, -DPPX) ▶9
☐ ☐ **Primær membranøs nefropati (PMN) IIF**
(anti-fosfolipase A2 reseptor (PLA2R) og anti-thrombospondin type-1 domain-containing protein 7A (THSD7A)). Positive funn følges opp med ELISA (anti-PLA2R) eller IIF titrering (anti-THSD7A).

Monitorering PMN

- ☐ ☐ anti-PLA2R
☐ ☐ anti-THSD7A

Spesielle prøvetakingshensyn:

- ECP:** Vend forsiktig 8-10 ganger og la prøven stå 1-2 timer i romtemperatur før sentrifugering. Avpipetter serum og merk røret «ECP».
- SC5b-9:** EDTA-blod settes kaldt umiddelbart etter prøvetaking og sentrifugeres (om mulig kaldt). Etter sentrifugering avpipetteres plasmaet og settes på is. Plasmaprøven må leveres laboratoriet på is høyst 4 timer etter prøvetaking og senest kl.15:00. Hvis dette ikke er mulig, må plasmaet fryses ned umiddelbart, og sendes i frosset tilstand neste arbeidsdag. Merk røret med "SC5b-9".
- C1-inhibitor, funksjonell komplementaktivitet:** Prøven må være på laboratoriet innen 48 timer. Er ikke dette mulig fryses avpipettert serum ned og sendes i frosset tilstand neste arbeidsdag.
- Urin:** 20-30 mL urin, helst fra en blandet døgnerurin, subsidiært av morgenurin.
- Anti-endomysium IgA:** Utføres kun for diagnostisering av cøliaki hos pasienter yngre enn 18 år. Se Husby et al. JPGN 2020;70:141-157). Fortsetter anti-tTg IgA verdier på 10 ganger cutoff eller mer. Glutenrestriksjon må ikke innføres før resultat av anti-endomysiumtest foreligger.
- Kalprotektin i feces:** Ca. 20 g (3-4 teskjeer) feces. Pasienten bør fryse ned prøven før forsendelse. Sendes mandag eller tirsdag.
- Kryoglobuliner:** Forvarmede prøveglass (37 °C). Minst 10 mL venøst blod på glassrør uten tilsetning og uten klotaktivator (f.eks. BD Vacutainer, REF 367624). Rørene settes umiddelbart til koagulasjon 2 timer ved 37 °C. Sentrifugeres 5 minutter ved 2000 g. Serum avpipetteres mens rørene fortsatt er lunkne.
- Kryofibrinogen:** Forvarmede prøveglass (37 °C). Minst 10 mL venøst blod på EDTA-rør. Blandes godt. Sentrifugeres umiddelbart 5 minutter ved 2000 g eller settes i varmeskap (37 °C) inntil sentrifugering. Plasma avpipetteres mens rørene fortsatt er lunkne.
- Stiff person syndrome, autoimmun encefalitt:** Utføres også i spinalvæske.