

AVD. FOR MEDISINSK BIOKJEMI OG FARMAKOLOGI TLF. 559 73100
ANAFYLAKSIREGISTERET TLF. 559 73140

Versjon 03
Foretak/Rekv.kode
Rekvirentens
Hprnr., navn,
adresse

Fødselsnr.
Navn Kvinne Mann
Adresse
Poststed
Betales av: Trygdekontor Institusjon Bedrift
Prøvetaker:

REKVISISJON FOR ANAFYLAKTISK REAKSJON

Kopi ønskes til:

SYMPTOMSTART

Dato (dd.mm.åå)

KI

MISTENKT UTLØSENDE ÅRSÅK

Anestesi. Mistenkt medikament (legg ved anestesijournal):
Blodtransfusjon*. Blodkomponenter gitt:
Matvare* (send ved matvare/matvaredeklarasjon):
Annet

*For full utredning må matvare eller prøve av blodkomponenter sendes ved (se rekvisisjonens bakside).

PRØVETAKINGSTIDSPUNKT

Prøve før reaksjon (2mL serum) Dato (dd.mm.åå) KI
Akuttprøve (tas 1-4 timer etter symptomstart. 4mL serum) Dato (dd.mm.åå) KI
Prøve etter reaksjon (tas >12t etter symptomstart. 2mL serum) Dato (dd.mm.åå) KI

KLINISK INFORMASJON

Tidligere allergisk reaksjon? Nei Mild reaksjon Anafylaksi Mistenkt årsak:
Medikamentbehandling siste 24 timer før reaksjon? Nei Antihistamin Steroid
Mistenkt anstrengelsesutløst anafylaksi? Nei Ja
Tid mellom eksponering og symptomstart: Timer Minutter

REAKSJONSBILDE

Hud	Respirasjon	Sirkulasjon
Utslett	Tungpusthet	Hypotensjon / mmHg
Kløe	Hoste	Takykardi /min
Ødem	Bronkial obstruksjon	Bradykardi /min
CNS	Hypoksi SaO ₂ %	Brystmerter
Hodepine	Mage/tarm	Hjertestans
Svimmelhet	Magesmerter	Annet:
Kramper	Kvalme
Nedsatt bevissthet	Brekninger/oppkast
Besvimelse	

BEHANDLING UNDER REAKSJON

Akutt

Adrenalin IM IV Total dose: mg
Antihistamin IV PO Total dose: mg
Steroid IV PO Total dose: mg
Annet legemiddel:

Støttebehandling

Oksygen
IV væske
Ventilasjonsstøtte
Annet:

Mottatt prøvemateriale

s Serum separert
s Serum på gel
eb EDTA-blod
ep EDTA-plasma
hb Heparinblod

ANAFYLAKSI

VERSJON NR 3. REKVISISJONEN ER OPPDATERT: 02.2019

Oppdatert informasjon om indikasjon, referanseområde, prøvetaking, forsendelse og fullstendig analyseoversikt finner du i www.analyseoversikten.no

Rekvisisjonen omfatter utredning av anafylaktiske reaksjoner. Den kan fylles ut elektronisk på dataskjermen eller for hånd og sendes sammen med aktuelle prøver til Laboratorium for klinisk biokjemi, Haukeland Universitetssjukehus.

HVA ER ANAFYLAKSI?

Anafylaksi defineres som en alvorlig, livstruende generalisert eller systemisk overfølsomhetsreaksjon. Funn fra to eller flere organsystem (hud, luftveier, sirkulasjon, mage-tarm) oppstått plutselig, i rask rekkefølge etter hverandre eller samtidig tilsier at det foreligger anafylaksi og krever umiddelbar behandling. Dersom reaksjonen er mediert av en immunologisk mekanisme kalles denne allergisk anafylaksi. Jamfør Norsk veileder i praktisk anafylaksihåndtering skal alle anafylaksier utredes (1).

Anafylaksi er en klinisk diagnose, og blodprøvetaking må ikke forhindre eller forsinke akutt behandling. Blodprøver kan imidlertid gi viktig informasjon, selv om de ikke blir analysert før i ettertid. Hensikten er å bidra til å kartlegge utløsende årsak og mekanisme bak reaksjonen, slik at man lettere kan forebygge nye hendelser.

Se også Anafylaksiregisteret sine nettsider:

<https://helse-bergen.no/anafylaksiregisteret>

KLINISK INFORMASJON

Gode kliniske opplysninger gir mulighet for gode kommentarer til testresultatene. Svarene må alltid tolkes i forhold til sykehistorie og klinikk. Det kan i tillegg være aktuelt å ta andre blodprøver ut i fra en klinisk vurdering.

ANALYSER

Tryptase

Tryptase er et enzym som frigjøres fra mastceller og basofile granulocytter ved aktivering. Høye serumverdier ses i forbindelse med anafylaktiske reaksjoner og ved mastocytose. Tryptase analyseres i prøve før reaksjon og/eller prøve >12t etter reaksjon («basisverdi») samt i akuttprøven. «Basisverdien» sammenlignes med akuttprøven dels for å vurdere graden av tryptasestigning, dels for å utelukke mastocytose.

Immunoglobulin E (IgE)

Svært høye verdier av total-IgE kan ses ved parasittinfeksjoner, atopisk dermatitt, hyper IgE-syndromer og flere andre ikke-allergiske tilstander. Det kan påvises spesifikk IgE mot et stort utvalg av allergener.

ANALYSEPAKKER

Prøve før reaksjon

I prøve tatt før reaksjonen analyseres tryptase ("basisverdi").

Akuttprøve (1-4t)

Optimalt prøvetakingstidspunkt for akuttprøven er 1-4 timer etter symptomstart. I akuttprøven analyseres total IgE og tryptase, i tillegg til spesifikk IgE for de ulike pakkene. Vi ber om at det ved behov i tillegg rekvireres relevante spesifikk IgE antistoff mot mistenkt utløsende allergen jf. sykehistorien.

Anestesi: Det analyseres i tillegg spesifikk IgE mot latex, suxamethonium, klorhexidin og folkodin. Legg ved kopi av anestesijournal, i tillegg oppgi mistenkt utløsende medikament.

Blodtransfusjon: Det gjøres i tillegg kvantitering av plasmaproteiner og måling av aktuelle mediatorer. Legg ved oversikt over hvilke type og antall blodkomponenter gitt inntil 4 timer før symptomstart. For full utredning ønskes også materiale fra blodkomponent (slangebit, pose/infusjonssett eller prøve fra pose i rør uten tilsetning).

Matvare: Det analyseres i tillegg spesifikk IgE mot en gruppe matallergen og luftveisallergen, både for å dekke kontaminering av andre matvarer og potensielle kryssreagerende antistoff. Matvaredeklarasjonen sendes med prøven. For full utredning ønskes også prøve av matvare (inkl. produsent og produktnavn). Ved behov kan også andre manuelle metoder benyttes.

Prøve etter reaksjon (>12t)

Optimalt prøvetakingstidspunkt for etter-prøven er >12t etter symptomstart. I prøve tatt etter reaksjon analyseres Tryptase («basisverdi»).

Kontakt laboratoriet på tlf. 55 97 31 40 (dagtid) ved spørsmål.

PRØVEMATERIALE

Akuttprøve	4mL serum
Prøve tatt før og/eller prøve tatt etter reaksjon	2mL serum

Prøvemateriale tas på serumrør med gel, eller serumrør uten gel hvor serum avpipetteres.

Dersom serum ikke er tilgjengelig kan EDTA-plasma benyttes. Holdbarhet for prøvematerialet er inntil 14 dager oppbevart i kjøleskap for serum og avpipetert EDTA-plasma. Dersom plasma fra EDTA-fullblod skal benyttes er holdbarheten for dette kun 4 dager oppbevart i kjøleskap.

FORSENDELSE AV BLODPRØVER

Sentrifugert serumrør med gel eller avpipetert serum/EDTA-plasma sendes i romtemperatur.

REFERANSER

1. Berstad AKH; Storaas T; de Pater GH; Press K; Florvaag E (2014). "Norsk veileder i praktisk anafylaksihåndtering: <http://legeforeningen.no/PageFiles/202353/Norsk%20veileder%20i%20praktisk%20anafylaksihandtering.pdf>. Utgitt av Den Norske Legeforening.