

DOSAGGIO DELLA GLUCOSIO 6-FOSFATODEIDROGENASI ERITROCITARIA (G6PDH)

Informazioni generali

Codice accettazione	11g6; 115112
Indicazioni cliniche [RIF. 1, 2]	Studio delle malattie emolitiche ereditarie non-sferocitiche.
Preparazione del paziente	NP
Richiedibile in urgenza	No (richiedibile da lunedì a giovedì dalle ore 8:00 alle ore 16.00; venerdì dalle 8:00 alle 12:00)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Esecuzione	Trisettimanale
Tempo di refertazione per pazienti esterni	4 giorni

Preanalitica

Tipo di campione	Sangue periferico in EDTA
Tipo provetta	Tappo lavanda con inserto nero 3,5 ml
Trasporto del campione [RIF. 3]	A temperatura ambiente
Trattamento del campione in laboratorio [RIF. 3]	NP
Criteri per la non accettabilità del campione	Coagulato, non corretta identificazione del paziente
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	3 giorni a +4 - +8° C
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio

Indicazioni tecniche

Misurando	Enzima G6PDH
Metodo [RIF. 3]	Enzimatico end point
Range di riferimento [RIF. 3]	Ratio < 0.10: carenza totale Ratio 0.10 – 0.85: eterozigosi oppure carenza parziale Ratio > 0.85: nella norma. <u>Neonati:</u> Ratio < 0.10: carenza totale Ratio 0.10 – 1.10: eterozigosi oppure carenza parziale Ratio > 1.10: nella norma <u>In caso di alfa-beta talassemia, reticolocitosi >5%, leucocitosi >20000 WBC/mmc:</u> Ratio < 0.10 carenza totale Ratio 0.10 – 0.95 eterozigosi oppure carenza parziale Ratio > 0.95 normale
Stabilità del campione [RIF.3]	18-22°C: 6 h 2-8°C: 48 h -80°C: ND
Tempo di emivita dell'analita	ND
Variabilità analitica (%)	ND

Variabilità biologica intraindividuale (%)	ND
Differenza critica (%)	ND
Incertezza di misura (U_m) omogeneo	ND
Interferenze [RIF. 3]	Crisi emolitiche in atto, elevata reticolocitosi, leucocitosi
Significatività clinica	
Dosaggio G6PDH [RIF.1,2]	Un deficit congenito di G6PDH altera sia l'efficienza metabolica che la capacità di resistere agli stress ossidativi da parte del globulo rosso, che diviene così suscettibile ad una emolisi precoce soprattutto se esposto a determinate sostanze come le fave o taluni farmaci.
Parametri correlati	Emocromo, reticolociti, LDH, bilirubina indiretta, aptoglobina
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Glucose-6-phosphate Dehydrogenase Laboratory Assay: How, When and Why? IUBMB Life, 2009, 61:27-34 [RIF.2] Rare hereditary red blood cell enzymopathies, Int. Jnl. Lab.Hem., 2014, 36:388-397 [RIF.3] Foglio illustrativo G6PDH –NUREX
Preparato il	17.09.2021
Prossima revisione prevista	17.09.2024