

Immunoglobulina D	Immunoglobulin D
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 119009	Annahmekodex 119009
Indicazioni cliniche [1,2] Le immunoglobuline (Ig) vengono prodotte dalle plasmacellule come risposta immunitaria umorale al contatto del sistema immunitario con antigeni. Il dosaggio delle Ig può fornire indicazioni importanti sullo stato dell'immunità umorale. Il dosaggio delle IgD è indicato nella diagnosi di iper-/ipogammaglobulinemie e della sindrome da iper-IgD/deficit di mevalonato chinasi.	Klinische Indikation [1,2] Immunoglobuline (Ig) werden von Plasmazellen als humorale Immunantwort auf den Kontakt des Immunsystems mit Antigenen gebildet. Die Bestimmung der Immunoglobuline kann wichtige Hinweise auf den Zustand der humoralen Immunität liefern. Die Bestimmung des IgD-Spiegels ist angezeigt bei der Abklärung von Hyper-/Hypogammaglobulinämien sowie bei Verdacht auf ein Hyper-IgD-Syndrom bzw. einen Mevalonatkinase-Mangel.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza No, richiedibile solo in regime di routine.	Dringende Anforderung Nein, anforderbar nur im Routinebetrieb.
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni In tutti i centri prelievo dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten In allen Blutabnahmezentren des Südtiroler Sanitätsbetriebes.
Esecuzione Giornaliera	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Pre-Analitik
Tipo di campione [2] Siero	Untersuchungsmaterial [2] Serum
Tipo provetta Provetta con tappo giallo 3.5 mL	Röhrchen Röhrchen mit gelbem Verschluss 3,5 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [2] Innerhalb 2 Stunden zentrifugieren bei Raumtemperatur
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Emolisi, volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata, eccessiva torbidità del campione.	Kriterien für die Inakzeptanz der Probe [2] Hämolyse, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen, übermäßige Trübung der Probe.
Stoccaggio del campione dopo l'analisi 5 giorni a 2-8°C	Probenlagerung nach der Analyse 5 Tage bei 2-8 °C
Possibilità di richiesta su campione già processato [2] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2] Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Concentrazione sierica dell'IgD.	Messgröße [2] Die Konzentrierung von IgD in Serum.
Metodo e strumento [2] Metodo immunonefelometrico- Atellica NEPH 630	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Immunnephelometrisches Verfahren – Atellica NEPH 630
Range di riferimento [2,7] <0.15 g/L	Referenzbereich [2,7] <0.15 g/L
Stabilità del campione [2]	Stabilität der Probe [2]

18-22°C: 24h	2-8°C: 28 gg	-20°C: ND	18-22°C: 24h	2-8°C: 28 Tage	-20°C: NV
Tempo di emivita dell'analita [1,3] 3 giorni			Halbwertszeit des Analytes [1,3] 3 Tage		
Variabilità analitica (%) [4] Non riportato in letteratura			Analytische Variabilität (%) [4] In der Literatur nicht angegeben		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] Non riportato in EFLM			Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] In EFLM nicht angegeben		
Differenza critica (%) [6] Non calcolabile			Kritische Differenz (%) [6] Nicht berechenbar		
Incerteza di misura (Um) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: dati disponibili a maggio 2026 Livello 2: Livello 3:			Messunsicherheit (Um) [4] <i>Die Daten wurden von Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 heruntergeladen</i> Level 1: Level 2: Level 3:		
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo			Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel		
Significatività clinica			Klinische Bedeutung		
Valori elevati [1] Valori elevati di IgD sono riscontrabili in pazienti con Ipergammaglobulinemie monoclonali o Sindrome da iper-IgD/deficit di melavonato chinasi.			Erhöhte Werte [1] Erhöhte IgD-Werte können bei Patientinnen und Patienten mit monoklonalen Hypergammaglobulinämien oder bei einem Hyper-IgD-Syndrom bzw. Mevalonatkinase-Mangel auftreten.		
Valori bassi [1] Valori bassi di IgD sono riscontrati in pazienti con ipogammaglobulinemie.			Erniedrigte Werte [1] Niedrige IgD-Werte werden bei Patientinnen und Patienten mit Hypogammaglobulinämien beobachtet.		
Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Elettroforesi: rappresenta l'esame di elezione per la rivelazione delle componenti monoclonali sieriche e per la loro quantificazione, essendo in grado di rilevare l'omogeneità molecolare della proteina. L'eventuale presenza di un picco monoclonale può essere indicativa di gammopatia monoclonale. Immunofissazione: la tipizzazione (o caratterizzazione immunologica) della componente monoclonale sierica, effettuata tramite immunofissazione su gel d'agarosio o per sottrazione in elettroforesi capillare, ha lo scopo di confermare la natura immunoglobulinica e la monoclonalità della banda evidenziata dall'elettroforesi. Consente anche l'attribuzione della catena pesante e leggera dell'immunoglobulina coinvolta. È inoltre in grado di mettere in evidenza anche componente monoclonali non rilevabili dal tracciato elettroforetico perché di lieve entità o co-migranti con altre proteine presenti fisiologicamente. Immunoglobuline: permette di valutare lo stato dell'immunità umorale e di identificare alterazioni quantitative utili nella diagnosi di numerose condizioni cliniche. Catene leggere libere kappa e lambda (FLC): prevista nello screening delle gammopatie monoclonali, nella stratificazione del rischio e nella valutazione della risposta alla terapia. Il dosaggio di FLC rappresenta un parametro quantitativo utile sia nella diagnosi che per il monitoraggio delle condizioni			Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Elektrophorese: stellt die Methode der Wahl zur Erkennung und Quantifizierung von monoklonalen Serumkomponenten dar, da sie die molekulare Homogenität der Proteine sichtbar machen kann. Das Auftreten eines monoklonalen Peaks kann auf eine monoklonale Gammopathie hinweisen. Immunfixation: die Typisierung (oder immunologische Charakterisierung) der monoklonalen Serumkomponente, durchgeführt mittels Immunfixation auf Agarosegel oder durch Subtraktion in der Kapillarelektrophorese, dient der Bestätigung der immunoglobulinischen Natur und der Monoklonalität der durch die Elektrophorese nachgewiesenen Bande. Sie ermöglicht zudem die Bestimmung der schweren und leichten Kette der beteiligten Immunglobuline. Darüber hinaus kann sie monoklonale Komponenten von geringer Ausprägung oder solche, die mit physiologisch vorkommenden Proteinen co-migrieren, sichtbar machen und somit erfassen, wenn sie im elektrophoretischen Tracing nicht eindeutig erkennbar sind. Immunglobuline: ermöglicht die Beurteilung des humoralen Immunstatus und die Identifikation quantitativer Veränderungen, die für die Diagnose zahlreicher klinischer Zustände relevant sind. Freie Leichtketten Kappa und Lambda (FLC): Bestandteil des Screenings auf monoklonale Gammopathien, der Risikostratifizierung sowie der Beurteilung des Therapieansprechens. Der FLC Nachweis		

in cui la componente monoclonale è difficilmente evidenziabile e misurabile (AL, mieloma multiplo non secernente/oligosecernente).	stellt einen quantitativen Parameter dar, der sowohl für die Diagnose als auch für das Monitoring von Erkrankungen nützlich ist, bei denen die monoklonale Komponente schwer nachweisbar oder kaum messbar ist (z. B. AL Amyloidose, nicht sekretorisches oder oligosekretorisches Multiples Myelom).
Ulteriori informazioni	Weitere Informationen
Segreteria Tel. 0471-438306	Sekretariat Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Online Versione – Aggiornamento del 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2 [RIF.4] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database	Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2 [RIF.4] Dati extrahiert aus Unity Real Time (Biorad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database
Aggiornato il 14.03.2026	Aktualisiert am 14.03.2026
La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.	Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.
Prossimo aggiornamento 14.03.2027	Nächste Aktualisierung am 14.03.2027