

Eritropoietina sierica (EPO)

Informazioni generali

Codice accettazione	114118
Indicazioni cliniche [RIF.1,2]	I livelli sierici di EPO sono utili per stabilire la causa della policitemia. La policitemia primaria è una condizione in cui è presente un difetto intrinseco dei precursori eritroidi ed è solitamente caratterizzata da bassi livelli sierici di EPO. La policitemia secondaria si manifesta quando la produzione di EPO aumenta per qualsiasi motivo, ossia come risposta fisiologica all'ipossia tissutale (esempi: vivere ad alta quota, broncopneumopatia ostruttiva cronica, cardiopatia) La gran parte dei casi di policitemia secondaria è acquisita per cause che inducono ipossia e, di conseguenza, l'EPO viene prodotta a livelli più elevati, determinando a sua volta aumentata produzione di globuli rossi. La carenza di EPO si riscontra in combinazione con alcune forme di anemia, fra le quali l'anemia da insufficienza renale. Le concentrazioni sieriche di EPO sono utili per predire e valutare la risposta terapeutica nei pazienti che ricevono EPO ricombinante come terapia farmacologica
Preparazione del paziente	Digiuno
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	No (richiedibile nei giorni feriali dalle ore 7:00 alle ore 16:00)
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	settimanale
Tempo di refertazione per pazienti esterni	7 giorni

Preanalitica

Tipo di campione	Siero
Tipo provetta	Tappo rosso con inserto giallo 3,5 ml
Trasporto del campione	A temperatura ambiente
Trattamento del campione in laboratorio	Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente
Criteri per la non accettabilità del campione	Emolisi, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	7 giorni a 2-8°C
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio

Indicazioni tecniche

Misurando	Concentrazione della eritropoietina nel siero
-----------	---

Metodo [RIF.2]	Immunodosaggio in chemiluminescenza		
Range di riferimento [RIF.4]	2,6-19,0 mIU/ml (2,5°-97,5° percentile).		
Stabilità del campione [RIF.2]	10-30°C: 8 ore	2-8°C:2gg	-20°C: 2 mesi
Tempo di emivita dell’analita [RIF.3]	4-11h		
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	ND		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	ND		
Differenza critica (%) [RIF.6]	ND		
Incertezza di misura (U _m) omogeneo	ND		
Interferenze [RIF.2]	Vedi foglietto illustrativo		
Significatività clinica			
Valori elevati [RIF.1, 1B]	La presenza di livelli aumentati di EPO in soggetti anemici, invece, indirizza la diagnosi su una carenza marziale (deficit di ferro) o vitaminica, o su una malattia del midollo osseo. La presenza di un numero elevato di globuli rossi e di eritropoietina è compatibile con la presenza di una patologia associata all’iperproduzione di EPO da parte dei reni o di altri tessuti. Questa condizione viene definita policitemia secondaria.		
Valori bassi [RIF.1, 1B]	La presenza di livelli normali o bassi di EPO in soggetti anemici indica una probabile produzione inappropriata dell’ormone da parte dei reni. La presenza di livelli normali o bassi di EPO in associazione a quantità eccessive di globuli rossi indirizza la diagnosi verso la policitemia dovuta a cause differenti dall’iperproduzione di EPO. Questa patologia viene definita policitemia primaria.		
Parametri correlati	Emocromo, creatinina, albuminuria		
Per ulteriori informazioni			
Segreteria	Tel. 0471-438306		
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012 (8 Auflage) [RIF.1B] B. Lab Test online- disponibile sul sito della Società Italiana di Biochimica Clinica e Medicina di laboratorio [RIF.2] Bugiardino [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 interni [RIF.5] EFLM Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0		
Preparato il	10.04.2024		
Prossima revisione prevista	10.04.2027		