

		Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret. <b>P-Renin; arb.stofk.(IRP 68/356; proc.)</b>			Niveau: <b>Operativt</b> 
Dokumentnummer: <b>O5.01</b>	P-drev (2020): <b>DAT-4600-9</b>	Redaktør: <b>CSL</b>	Dokumentansvarlig: <b>NRJ</b>	Version: <b>1</b>	Godkendt af: <b>ER</b> <b>2020-09-28</b> Ikrafttrædelsesdato: <b>2020-09-28</b>
Dokumentbrugere: <b>iSYS,i10,L, iSY,Li_ana</b>					

- 1) Generelle data
- 2) Kliniske data
- 3) Analysetekniske data

## 1) Generelle data

### IUPAC kode:

NPU03351

### Nationalt kortnavn:

Renin;P

### Bestillingskode:

NPU03351

### Akkrediteret analyse:



### Labka II kode:

RENML

### Synonym:

Angiotensinogenase

### Analysehyppighed:

1 x ugen

### Prioriteter og forventet svartid:

Prioritet:	Svartid:
Rutine	Ugentlig

### Patientforberedelse:

Det anbefales, at prøven foretages i morgentimerne (kl 07-10) og efter almindelig oppegående aktivitet (minimum 30 minutter) samt 5-10 minutters siddende hvile. Lægemidler, der kan ændre P-Renin koncentrationen i plasma, som: Betablokker, diuretika, antihypertensiva, gestagener, østrogener, kortikosteroider, NSAID-præparater, laksantia og lakrids bør være seponeret i mindst 14 dage før prøvetagningen, hvis det er muligt. Spironolakton og eplerone behandling bør seponeres i mindst 4 uger før prøvetagningen. Biotin (B7) præparater må ikke indtages fra 72 timer før prøvetagning.

### Prøvetagningsrør:

Lilla4S (K<sub>2</sub>EDTA / K<sub>3</sub>EDTA)

Lilla2H (K<sub>2</sub>EDTA / K<sub>3</sub>EDTA)

### Prøvehåndtering:

Prøven centrifugeres, afpipetteres, fryses og sendes frosset på tøris til Klinisk Biokemisk Afdeling, Glostrup, Sektion for Farmakologi og Specialanalyser. Forsendelse fredag til søndag samt op til helligedage bør undgås.

### Rørpost:

Prøven må sendes med rørpost

### Analysested:

Klinisk Biokemisk Afdeling, Glostrup. Tlf. 3863 2476

### Nødprocedure:

Analysen kan ikke bestilles i tilfælde af nødprocedure

## 2) Kliniske data

### Indikation:

Mistanke om primær hyperaldosteronisme, sekundær hypertension, nyrearteriestenose eller binyrebarksygdom.

**Referenceinterval:**

Kvinder	Mænd
Liggende hvile (voksne): 4,2 - 60 x10 <sup>-3</sup> IU/L	
Ikke hvile (voksne): 5,3 - 99 x10 <sup>-3</sup> IU/L	

### 3) Analysetekniske data

**Forbehandling af prøve:**

Prøven centrifugeres ved 2000 g i 10 minutter ved stuetemperatur. Plasma afpipetteres og fryses hurtigst muligt ved -20 °C.

Undgå opbevaring af plasma ved 4-8 °C, da dette vil føre til cryoaktivering og derved falsk for høje værdier.

**Holdbarhed af plasma:**

Tid	Opbevaringstemperatur
1 døgn	18 - 28 °C
Anbefales ikke	2 - 8 °C
1 år	-25° til -18°C

**Minimumsmængde af prøvemateriale:**

1 mL hæmolysefrit EDTA-plasma

**Apparat:**

iSYS

**Analyseprincip:**

Chemiluminiscens immunoassay

**CE-mærket analyseopsætning:**

Ja

**Kvalitetssikring:**

Intern: Kontroller i 3 niveauer fra leverandøren og egen kontrol.

Ekstern: EQAS – Immunoassay (Monthly) Program

**Sporbarhed på kalibrator:**

WHO International Standard 68/356

**Svarafgivelsesinterval:**

1,8 - 550 x10<sup>-3</sup> IU/L

Prøver > 550 x10<sup>-3</sup> IU/L fortyndes efter aftale med FOS og der afgives svar op til 10000 x10<sup>-3</sup> IU/L

**Variation på analyseresultater:**

Enhed x10 <sup>-3</sup> IU/L	Maksimal intermediær usikkerhed CV%	Maksimal kombineret usikkerhed CV%	Maksimal kombineret udvidet usikkerhed CV% k=2
4,5	20	25	50
16	14	21	41
101	8	17	34
304	8	17	34

**Mindste kliniske relevante difference:**

Ved 2 prøver på samme patient (målt med ovennævnte analysemetode) er den mindste kliniske signifikante forskel på 2 svar skønnet til : 86 %

**Analyseinterferens:**

Medicinsk behandling, der påvirker P-Renin-koncentrationen umuliggør tolkning af analyseresultatet, hvorfor denne behandling bør seponeres eller omlægges. Se "Forberedelse af patient".

Ikke undersøgt, men producenten oplyser, at Humane anti-mus antistoffer (HAMA), Hæmolyse (Hæmoglobin) > 250 mg/dL, Icterus (Bilirubin) > 0,2 mg/mL og Lipæmi (Triglycerid) >30 mg/mL kan interferere.

**Bemærkninger:**

På samme prøverør som P-Renin kan bestilles P-Aldosteron (ALDO) og P-Aldosteron/Renin Ratio (ALDO/RENIN).

Af hensyn til tolkning af analyseresultatet anbefales en samtidig bestemmelse af aldosteron koncentrationen.

**Referencer:**

*Dansk Hypertensionsselskab og Dansk Nefrologisk Selskab. Sekundær hypertension 2008 – en fælles klinisk vejledning.*

*National Behandlingsvejledning: Hyperaldosteronisme 2019 (Dansk Endokrinologisk Selskab)*  
Øvrige kan oplyses ved henvendelse

**Revisioner**

Version	Godkendt	Revisions information	Distributionliste
1	2020.09.28		Intranet Hjemmeside