

## Virtsan dysmorfisten erytrosyyttien (4210 U -ErytDys) tekopaikka muuttuu 16.5.2011 alkaen

<b>Tutkimus</b>	4210	U -ErytDys	U -Erytrosyytit, dysmorfiset
<b>Asia</b>	Tekopaikkamuutos. Näyteastiamuutos. Vastauskäytäntömuutos		
	<p>Virtsan dysmorfisten erytrosyyttien (4210 U –ErytDys) tekopaikka muuttuu. Nykyinen tekopaikka on Kirurgisen sairaalan laboratorio. Uusi tekopaikka 16.5.2011 alkaen on Lastenklinikan laboratorio, jossa tutkimusta tehdään keskiviikkoisin ja se on tilattava etukäteen, viimeistään edellisenä päivänä, puhelimitse (puh. 09 471 75344).</p> <p>Postitettavissa näytteissä uusi lähetysosoite: HUSLAB, Meilahden sairaala, Näytteiden vastaanotto (LNS), Haartmaninkatu 4, 00029 HUS. Käytettäessä HUSLABin omia autokuljetuksia U -ErytDys –näytteet toimitetaan muiden näytteiden mukana kuljetuslaukussa Meilahden sairaalan näytteiden vastaanottoon.</p>		
<b>Yhteyshenkilöt</b>	lääkäri Timo Kouri, timo.kouri@hus.fi, 050 427 1252		
<b>Näyteastia</b>	Virtsaputki BD säilöntäaine		
<b>Näyte</b>	Rakko tyhjennetään aamulla normaalisti. Keskisuihkuvirtsanäyte annetaan laboratoriossa enintään kahden tunnin kuluttua kotona virtsaamisesta. 10 ml virtsaa siirretään säilöntäaineelliseen putkeen, putkea käännettään ylösalaisin 4 – 5 kertaa. Näyte säilytetään ja lähetetään huoneenlämmössä. Näyte on tutkittava vuorokauden sisällä näytteenotosta.		
<b>Tekotiheys</b>	Kerran viikossa.		
<b>Tulokset valmiina</b>	Samana päivänä		
<b>Viitearvot</b>	Negatiivinen		
<b>Tulkinta</b>	<p>Dysmorfisten punasolujen ja akantosyyttien osuus ilmoitetaan prosentteina. Erittelyä ei tehdä, jos punasoluja on alle <math>20 \times 10^6/l</math> (fysiologinen hematuria on dysmorfista).</p> <p>Yli 80 %:n osuus dysmorfisia punasoluja viittaa munuaistason = glomerulaariseen verenvuotoon, alle 20 %:n osuus yleensä verenvuotoon alemmista virtsateistä. Sekamuotoinen hematuria (30 – 70 % dysmorfisia punasoluja) voi aiheutua samanaikaisesta ylempien ja alemmien virtsateiden taudista (kaksi eri tautia) tai johtua muusta syystä. Dysmorfisten punasolujen osuus suurenee glomerulonefritissä vasta päivän kuluttua akuutin taudin alusta. Akantosyyttejä on normaalisti alle 1 % punasoluista; munuaisperäiseen verenvuotoon viittaa jo yli 5 %:n osuus.</p>		
<b>Tiedustelut</b>	Lastenklinikan laboratorio puh. (09) 471 75344		
<b>Allekirjoitukset</b>	Timo Kouri osastonylilääkäri HUSLAB Meilahden sairaalan laboratorio puh. 050 427 1252	Paula Pohja-Nylander kemisti HUSLAB Lastenklinikan laboratorio puh. 050 427 0118	