

SPREMEMBA**Abnormalni hemoglobini**

Sinonimi: Hemoglobinopatije, talasemije, anemije, HbS, HbC, Hb Lepore, HbA2, HbF

Oznaka pri elektronskem naročanju (LIS): K-Abn. hemoglobini	
Vzorec	kri
Priporočen odvzem	2 - 5 mL - epruveta z EDTA (vijoličen zamašek)
Najmanjša količina vzorca	0,5 mL
Čas za izvedbo preiskave	do 10 dni
Posebnosti	Koaguliranih vzorcev ne analiziramo.
Referenčne vrednosti	V krvi odrasle osebe so normalno prisotni le hemoglobini HbA, HbA2 in sledovi HbF. HbA: 96,8-97,8 % HbA2: 2,2 - 3,2 % HbF: do 0,5 %
Dodatne informacije	Proteinsko-lipidni laboratorij
Pomembni podatki o preiskavi	Metoda: kapilarna elektroforeza Za popolno interpretacijo in usmeritev diagnoze potrebujemo še naslednje preiskave: Hemogram K-Retikulociti Učinkovitost eritropoeze S-Bilirubin, S-AST, S-ALT, S-LDH, S-Haptoglobin S-Železo, S-TIBC, Saturacija transferina, S-Topni transferinski receptorji, S-Feritin, S-CRP
	Več podatkov o preiskavi Abnormalni hemoglobini najdete na: link do predstavitve

NOVO**Učinkovitost eritropoeze**

Sinonimi: Učinkovitost eritropoeze, Thomas plot, stanje železa v krvi, eritropoetin, anemije, železo

Oznaka pri elektronskem naročanju (LIS): Učinkovitost eritropoeze	
Vzorec	kri, serum
Priporočen odvzem	2 - 5 mL - epruveta z EDTA (vijoličen zamašek), 4 - 5 mL serum (rdeč zamašek)
Najmanjša količina vzorca	1 mL
Čas za izvedbo preiskave	do 3 dni
Posebnosti	
Referenčne vrednosti	Rezultat oddajamo v obliki grafičnega prikaza (Thomas plot) in pripadajočih komentarjev.
Dodatne informacije	Proteinsko-lipidni laboratorij
Pomembni podatki o preiskavi	"Thomas plot" je shema, ki kaže korelacijo med biokemičnimi pokazatelji preskrbe eritropoeznega sistema z železom (količnik topnih transferinskih receptorjev in feritina) ter pokazateljem potrebe po železu (vsebnost hemoglobina v retikulocitih). Omogoča selektivno presojo stanja železa pri anemijah specifičnih za odpovedi ledvic, anemijah rakavih obolenj ali anemijah pri okužbah in vnetjih. Stanje železa razvrstimo v 4 skupine: I. 80 % bolnikov z anemijo kroničnih boleznih (ACD); v tej skupini ni anemij zaradi pomanjkanja železa II. Latentno pomanjkanje železa in/ali anemija ACD III. Anemija pomanjkanja železa in/ali anemija ACD IV. 20 % bolnikov z ACD: funkcionalno pomanjkanje železa
	Več podatkov o preiskavi Učinkovitost eritropoeze najdete na: link do predstavitve