

QuantiFERON

Klinisk mikrobiologi

Remiss

BoS: Mikrobiologi / Paket / Quantiferon
alternativt
Mikrobiologi / Serologi - Quantiferon (Välj in alla fyra quantiferonanalyser)

För externa kunder/kunder utan tillgång till BoS används i första hand LabPortalen, i andra hand pappersremiss (Klinisk mikrobiologi, rosa kant).

Prover för Quantiferontest bör tas på egen remiss.
Ange kliniska data samt datum och tidpunkt för provtagning.

OBS! Läs igenom provtagning och provhantering noggrant då provtagningen för denna analys kräver att många faktorer blir rätt för att provet ska kunna analyseras.

ID-kontroll

För utförande av korrekt identitetskontroll se dokument [ID-kontroll](#).

Provtagning

Provtagningsmaterial

För provtagning krävs fyra vakuumrör särskilt avsedda för testet:

1. Grå kork med vit ring, NIL Control (negativ kontroll)
2. Grön kork med vit ring, TB-antigen 1
3. Gul kork med vit ring, TB-antigen 2
4. Lila kork med vit ring, Mitogen Control (stimuleringskontroll)



Inom Region Västerbotten:

Produktbenämning: UTL Reagens QFT plus blood col.

Lev. Art.nr:

97049-10 (10st/fp)

97049-20 (20st/fp)

97049-30 (30st/fp)

97050 (50st/fp)

Övriga:

Beställning via www.ssidiagnostica.dk

Art.nr: 97049 (singelpack)

Art.nr: 97050 (50 st/fp)

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig utgåva finns på regionvasterbotten.se

Dokumentnummer 00283-3

Giltigt fr o m 2025-12-17

QuantiFERON

Klinisk mikrobiologi

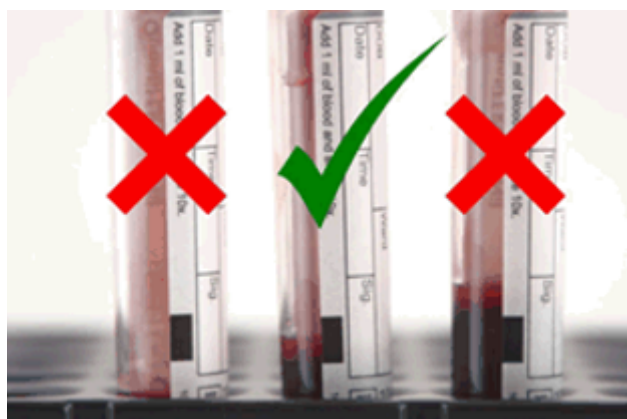
Provtagningsförfarande

Provtagning måste planeras så att rören når laboratoriet inom 16 timmar, måndag till fredag, 07:30–21:00. Observera att om provtagning sker på annan enhet än beställande måste provrör/set medfölja patienten till provtagning.

1. Ange tidpunkt för provtagning på remissen.
2. Klistra etiketterna på rören så att de inte skymmer provmaterialet och nivåmarkeringen (svart streck).
3. Om butterfly-set används (rekommenderas) måste slangen tömmas på luft (använd "slaskrör") innan QuantiFERonrören ansluts.
4. Fyra QuantiFERon-rör tas från varje patient. Ta gärna proverna i rörordningen grå, grön, gul, lila.

Provtagning utförs som annan provtagning med vacuumrör, men flödet är långsammare än i vanliga vacuumrör. **Låt därför röret sitta kvar på kanylen 2-3 sekunder efter det att röret verkar ha fyllts färdigt.**

Blodet måste nå **inom den svarta markeringen på alla fyra rören** för att analys ska kunna genomföras.



5. Direkt efter provtagning **skakas varje provrör minst 10 gånger** direkt. Se till att blodet täcker hela innerytan av röret. Momentet är mycket viktigt eftersom antigen på rörväggens insida måste lösas upp i blodet.

Alternativ provtagning för punkt 4: Samla in blod i provtagningsrör som innehåller litiumheparin och överför sedan 1mL till varje QFN-Plus-rör (till den svarta markeringen) med aseptisk teknik. Överföring från litiumheparinrör till QuantiFERonrör sker av provtagande enhet direkt efter provtagning. OBS: Fyll två litiumheparinrör om blodvolymen understiger 4mL. Om rör med gel används, se till att inte vidröra gelen med pipettspetsen. Blodvolymen ska vara inom den svarta markeringen, varken över eller under. Fortsätt på punkt 5 i provtagningen. OBS: QuantiFERonrör som partiellt fyllts genom provtagning, får *inte fyllas på* med blod från litiumheparinrör. Har korrekt volym inte erhållits vid provtagning direkt i quantiFERonrören så måste provet tas om.

Provhantering

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig utgåva finns på regionvasterbotten.se

QuantiFERON

Klinisk mikrobiologi

NUS/Umeå

Rören förvaras i rumstemperatur (OBS! Inte i kyl!) före och under transport till laboratoriet. Provtagningsrören bör nå laboratoriet så snabbt som möjligt men senast inom 16 timmar, måndag till fredag 07:30–21:00.

Efter ankomst till gemensamma provinlämningen skakas provrören på nytt enligt ovan, och placeras sedan stående i 37°C i 16-24h. Tänk på att placera rören i inkubatorn vid en tidpunkt som medger att personalen vid klinisk mikrobiologi kan hämta rören under laboratoriets ordinarie öppettider.

Lycksele, Skellefteå samt övriga

Rören förvaras i rumstemperatur (OBS! Inte i kyl!) före och under transport till laboratoriet. Provtagning måste planeras så att provtagningsrören kan nå Klinisk Kemi så snabbt som möjligt men senast inom 16 timmar. Ej inkuberade och centrifugerade prover måste skickas i en Sofiabox utan kyla.

Norrbottnen: Prover tagna utanför sjukhus skickas till närmaste sjukhus för preanalytisk hantering och därefter till Sunderbyn innan vidare transport till NUS.

Jämtland/Härjedalen: Quantiferonprover tagna utanför sjukhus skickas till laboriemedicin vid Östersunds sjukhus för inkubering. Quantiferonproverna ska nå laboriemedicin inom 16 h från provtagning. Efter inkubering sker vidare transport till NUS för analys.

Efter ankomst till lab skakas provrören på nytt enligt ovan, och placeras sedan stående i 37°C i 16-24h. Efter värme-inkuberingen centrifugeras rören i 2000-3000 RCF (g) under 15 minuter, och skickas sedan till Laboriemedicin, Klinisk Mikrobiologi NUS. Ange tid för inkubering på remissen.

Om rören skickas till Klinisk Mikrobiologi **efter inkubering och centrifugering** kan transport ske i kyla.

Indikation

Komplement eller alternativ till PPD vid frågeställning latent tuberkulos.

Referensintervall, beslutsgräns

Se svarsrutiner.

Interferens/felkällor

- Vid för liten eller för stor provvolym, utanför den svarta markeringen, kan analys ej utföras.
- Felaktig provtagning eller felaktig hantering av provet efter provtagning ger ökad förekomst av icke bedömbara prover.
- Falskt positiva resultat kan förekomma efter exponering av vissa ovanliga, icke-tuberkulösa mykobakterier.
- PPD kan ge falskt positiva resultat av quantiferon, så kallad boostringseffekt som kvarstår i minst 2

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig utgåva finns på regionvasterbotten.se

QuantiFERON

Klinisk mikrobiologi

månader. För att undvika detta bör Quantiferon tas senast på avläsningsdagen av PPD om båda analyserna ska användas.

Svarsrutiner

Analysen utförs 3-5 gånger per vecka.

Positiv

Om något eller både TB1-NIL eller TB2-NIL-resultaten är $\geq 0,35$ IU/ml (och NIL och MITO kontroller uppfyller kraven).

Patientens immunförsvar har mött och reagerat på tuberkelbakterier. Positivt test innebär inte att patienten har aktiv tuberkulos.

Negativ

Om både TB1-NIL och TB2-NIL-resultaten är $< 0,35$ IU/ml (och NIL och MITO kontroller uppfyller kraven).

Patientens immunförsvar har inte mött eller reagerat på tuberkelbakterier. Negativt test utesluter inte att patienten har smittats med tuberkulos.

Mindre säkra resultat

För närvarande saknas erfarenhet om den tidigare rutinen för särskild hantering vid värden mellan 0,2-0,99 är relevant vid bedömning av QFT-plus analysen. Tills vidare rekommenderas försiktighet vid bedömning av resultat i den tidigare gråzonen och att tolkning sker tillsammans med en individuell, klinisk och epidemiologisk riskvärdering och att provtagning upprepas vid osäkerhet.

Ej bedömbär

Denna tolkning kan ha flera orsaker:

Patienten har nedsatt immunitet pga sjukdom eller behandling med immunhämmande läkemedel.

Felaktig provhantering: t.ex. transporttid > 16 timmar, förvaring vid fel temperatur.

Kommentar

Quantiferontestet räcker ensamt inte för att diagnostisera tuberkulos eller latent tuberkulos. För detta krävs dessutom kännedom om patientens anamnes, den epidemiologiska situationen, och andra kliniska och diagnostiska fynd.

Ackrediterad

Nej.

Sparas i biobank

Nej.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig utgåva finns på regionvasterbotten.se

QuantiFERON

Klinisk mikrobiologi

Synonymer

Interferon Gamma Release Assay, IGRA för bedömning av latent tuberkulos

Dokumentslut

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig utgåva finns på regionvasterbotten.se

Dokumentnummer 00283-3
Giltigt fr o m 2025-12-17