

Metodbeskrivning

U-Lambda på BNIIGäller för
Klinisk kemi

MA

U-Lambda på BNII**U-Lambda/Krea kvot NPU28870****U-Lambdakedja NPU26856****Bakgrund, indikation och tolkning**

Vid myelom och makroglobulinemi föreligger vanligen en monoklonal hypergammaglobulinemi med en M-komponent av klasserna IgG, IgA, IgM, IgD eller IgE i plasma. Ofta föreligger vid dessa tillstånd också en dissociation i syntesen av immunglobulinernas lätta och tunga kedjor med en överproduktion av lätta kedjor. Denna dissociation kan i vissa fall av myelomatos (20 %) bli så extrem att endast lätta kedjor bildas av den maligna cellklonen. Trots att de fria lätta (kappa, lambda) kedjorna har en stark tendens att bilda dimerer (46 kDa) visar de en hög glomerulär filtration och påträffas därför ofta i urinen. Monoklonala fria lätta immun-globulinkedjor i urin brukar benämnas Bence-Jones proteinuri. Vid normal njurfunktion kan de vanligen ej detekteras i plasma genom elektroforetisk analys. Kvantitering av kappa- och lambda-kedjor i urin är viktigt vid diagnostik och uppföljning av patienter med myelom och andra myeloproliferativa sjukdomar [1].

Den aktuella metoden ger ett mått på total lambda-immunreaktivitet i urin, d v s den mäter både fria lambda-kedjor och lambda-kedjor som är en del av ett komplett immunglobulin (innehållande både tung och lätt kedja).

Normala nivåerna av U-Albumin och U-IgG utesluter så gott som alltid förekomsten av kompletta immunglobulin-molekyler, det innebär att i dessa fall kan man på goda grunder anta att uppmätt total halt av kappa i urinen motsvarar fria kappa-kedjor.

Som ett screeningverktyg för att hitta monoklonal utsöndring av lätta immunglobulinkedjor i urinen kan kvoten mellan totalt kappa och lambda i urinen användas. Ett riktmärke är att vid monoklonal utsöndring av kappakedjor överstiger kvoten ofta 4, och vid monoklonal utsöndring av lambdakedjor understiger kvoten ofta 1. En kraftigt abnorm kvot är en säkrare indikator på förekomst av monoklonalitet än värden nära 1 eller 4.

För att verifiera eventuella misstankar om monoklonalitet krävs i regel immunfixation.

Om kvoten U-kappa/lambda är mellan 1-4 talar det mer för en ökad utsöndring av polyklonala fria kappa- och lambdakedjor och/eller polyklont komplett immunglobulin. Den fysiologiska bakgrunden är ofta en pågående immuniseringsprocess, en tubulär proteinuri eller en oselektiv glomerulär proteinuri.

Referensintervall

U-Lambda/Krea kvot < 0,6 g/mol kreatinin [2]

U-Lambdakedja < 5 mg/L [4]

Metodbeskrivning

U-Lambda på BNIIGäller för
Klinisk kemi

MA

Analysprincip

Nefelometri. I en immunokemisk reaktion bildar Lambda kedjorna i urinprovet immunkomplex med specifika antikroppar. Dessa komplex sprider en ljusstråle som passerar genom provet. Intensiteten hos det spridda ljuset är proportionell mot koncentrationen av lambda kedjorna i provet. Resultatet utvärderas genom jämförelse med en standard med känd koncentration [4].

Metodkaraktäristika**Interferenser och felkällor**

Grumlighet och partiklar i provet kan interferera med bestämningen. Därför måste prov som innehåller partiklar centrifugeras före testningen. Lipemiska eller grumliga prover som inte kan klarnas genom centrifugering (10 minuter vid ca 15 000 x g) får inte användas.

Mätområde

Mätområde: 3,9 - 250 mg/L [5].

Instrumentet späder tills resultat erhålls.

Detektionsgräns

Se ovan.

Mätosäkerhet

Utvärdering från inkörning av metoden på Atellica 2020-02

Nivå (mg/L)	Imprecision (CV%)	n
14,0	5,0	50
37,2	2,4	50

Spårbarhet

Spårbarhet saknas [6]

Ackreditering

Metoden är ackrediterad.

Referenser

1. Nilsson-Ehle P, red. Laurells Klinisk kemi i praktisk medicin. Lund: Studentlitteratur 2003, 8:e upplagan s 114-115.
2. Tencer J, Thysell H, Grubb A: Analysis of proteinuria: reference limits for urine excretion of albumin, protein HC, immunoglobulin G, K- and λ -immunoreactivity, orosomuroid and α 1-antitrypsin. (1996) Scand J Clin Lab Invest 56:691-700.
3. Tencer J, Thysell H, Andersson K, Grubb A: Stability of albumin, protein HC, immunoglobulin G, K- and λ -chain immunoreactivity, orosomuroid and α 1-antitrypsin in urine stored at various conditions. (1994) Scand J Clin Lab Invest 54: 199 - 206.
4. N antiserum mot human immunoglobulin L-kedja, λ -typ OWHGG09C33 Rev. 05, 2018-08.
5. BNII System Assay Protocols, Ver. 03, 2016-10.
6. N Protein Standard SL OQIMG13C33, Rev 08, 2019-10
7. ABC Analyshantering (Atellica, BN II och Cobas): 20-65
8. Instrumenthandledning BNII:20-66