

Ny standardisering av Carbohydrate Deficient Transferrin (CDT)

CDT (Carbohydrate Deficient Transferrin) er en spesifikk markør i blodet for organskade som skyldes alkoholbruk. Markøren brukes ved utredning av kronisk alkoholmisbruk. CDT gjenspeiler alkoholinntak over flere uker og dermed betydelig lenger enn måling av etanol i blod (noen få timer) eller EtG i urin (ca. 36 timer). CDT er et viktig ledd ved laboratoriediagnostisk utredning av arbeidsmedisinske og rettsmedisinske problemstillinger og har en høy differensialdiagnostisk verdi ved leversykdommer.

Analysen CDT er nå blitt standardisert etter anbefalinger fra IFCC (*International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*). Hensikten med standardiseringen var å gjøre målinger av CDT i serum sammenlignbare i hele verden. Analytten Disialotransferrin ble definert for måling av CDT og en HPLC-metode ble fastsatt som referansemetode. Metoden som Avdeling for medisinsk biokjemi og blodbank Ålesund bruker korrelerer meget bra med den validerte referansemetoden, måler spesifikk disialotransferrin og oppfyller dermed krav til standardisering etter IFCC.

Ifølge IFCCs arbeidsgruppe for CDT ble den øvre referansegrensen fastsatt til 1,7% CDT_{IFCC}. For rettsmedisinske problemstillinger ble det fastsatt en beslutningsgrense på 2,0% CDT_{IFCC} med hensyn til måleusikkerhet etter NS-EN ISO 15189. I rettsmedisinsk sammenheng betyr det at et **CDT_{IFCC} -resultat på 2,0% er den høyeste verdien som kan forventes uten kronisk alkoholbruk** når man tar hensyn til alle mulige usikkerheter.

F.o.m. 13. februar 2023 kommer Avdeling for medisinsk biokjemi og blodbank Ålesund til å gå over til ny standardisering. **Den nye beslutningsgrensen ved analysering av CDT_{IFCC} er 2,0%** (i stedet for tidligere 1,6%).

Pga. nivåendring ved overgang til ny standardisering kan resultatene ikke sammenlignes med tidligere svar.

Med hilsen

Lutz Schwettmann
Laboratoriefaglig rådgiver

Brit Valaas Viddal
Avdelingssjef