

S-CDT: Ny metode og ny beslutningsgrense

F.o.m. 01.10.2015 brukes en ny metode for analysering av Carbohydrate-Deficient Transferrin i serum (S-CDT) ved utredning og oppfølging av kronisk alkoholmisbruk. Ny kapillærelektroforese-metode muliggjør en mer spesifikk separasjon av asialo- og disialotransferrin fra de andre transferrin-isoformene. Asialo- og disialotransferrin inngår i beregning av andelen CDT i forhold til total transferrin. I tillegg vil genetiske transferrin B- og D-varianter som kan gi feil CDT-resultat, kunne oppdages med den nye metoden. I tilfelle CDT ikke kan brukes ved diagnostikk av kronisk alkoholmisbruk pga. genetiske transferrin-varianter vil dette kommenteres på svarrapporten.

Overgang til ny metode medfører ny diagnostisk beslutningsgrense for kronisk alkoholmisbruk.

S-CDT \leq 1,3 % anses som normalt. Ved CDT-andel $>1,3$ % og $\leq 1,6$ % (gråsoner) anbefales ny prøvetaking 3 til 4 uker etter første analysering. **Ny beslutningsgrense på 1,6 %** rapporteres som øvre referansegrense på svarrapport.

Med hilsen

Lutz Schwettmann
Laboratiefaglig rådgiver,
Spesialist i klinisk kjemi og laboratoriemedisin

Brit Valaas Viddal
Avdelingsjef