



Pasient

Ref. nr. (for elektroniske svar)

Fødselsdato	Personnr. (må oppgis)	Kvinne	Mann
		☐	☐
Navn			
Adresse			
Postnr.	Betales av (må oppgis)		
Kommunenr.	☐ Inst. ☐ NAV		

Rekvirent (fullstendige adresseopplysninger må oppgis)

Adresse		Legens hpr.nr
		Rekvirentkode
Dato og kl.slett for prøvetaking	Sign.	Fastende
OBS: Kun ett tidspunkt pr. rekvisisjon		☐

Relevante opplysninger

Kommentar ønskes ved patologiske prøvesvar ☐

Relevante medikamenter

Siste menstruasjons første dag

Gravid ☐

Supplerende analyser ønskes

Ja ☐ Nei ☐

Informasjon til prøvetaker*, pasienter og utredningsforslag – se baksiden

Tyreoida

- ☐ TSH
- ☐ FT₄, Tyroksin fritt
- ☐ T₄, Tyroksin
- ☐ FT₃, Trijodtyronin fritt
- ☐ T₃, Trijodtyronin
- ☐ TBG, Tyroksinbindende globulin
- ☐ Anti-TPO
- ☐ TRAS, TSH-reseptor antistoff

Graviditet

- ☐ hCG

Gonader

- ☐ FSH
- ☐ LH
- ☐ Prolaktin
- ☐ Østradiol
- ☐ Testosteron
- ☐ Progesteron
- ☐ Androstenedion
- ☐ SHBG, Seksualhormonbindende globulin
- ☐ FTI, Fri testosteron-indeks
(FTI = testosteron x 10/SHBG)
- ☐ AMH, Antimüllerhormon

Kalsium og beinvev

- ☐ PTH*
- ☐ PTH* og Kalsium, fritt* (2 glass)
- ☐ 25-OH vit. D
- ☐ 1,25-(OH)₂ vit. D
- ☐ DBP, Vit. D-bindende protein
- ☐ CTX-1*
- ☐ P1NP
- ☐ Alk. fosfatase (beinspesifikk)

Vekst og metabolisme

- ☐ Veksthormon
- ☐ IGF-1*
- ☐ IGF bindeprotein 3

Binyrer

- ☐ Kortisol kl. 07-09
- ☐ Kortisol kl. 18-21
- ☐ Kortisol kl.
- ☐ ACTH* kl. 07-09
- ☐ ACTH* kl. 18-21
- ☐ ACTH* kl.
- ☐ Kortisol, fritt i spytt* kl. 07-09
- ☐ Kortisol, fritt spytt* kl 21-23
(hyperkortisolisme)
- ☐ Kortisol, fritt i spytt* kl.
- ☐ CBG, Kortikosteroidbindende globulin
- ☐ Aldosteron
- ☐ Renin*
- ☐ Metanefrin og normetanefrin* 1ml
- ☐ Anti-21-hydroksylase
- ☐ 17-OH-progesteron
- ☐ 17-OH-pregnenolon
- ☐ DHEA-sulfat
- ☐ DHEA, Dehydroepiandrosteron
- ☐ 11-Deoksikortisol
- ☐ DOC, Deoksikortikosteron
- ☐ 21-deoksikortisol
- ☐ Kortikosteron

Diabetes

- ☐ Insulin fastende*
- ☐ C-peptid fastende*
- ☐ Proinsulin fastende*
- ☐ Insulin stimulert*
- ☐ C-peptid stimulert*
- ☐ Proinsulin stimulert*
- ☐ Anti-GAD
og anti-IA2
- ☐ Anti-insulin
- ☐ Anti-Zn8T

Annet

- ☐ PTHrp, PTH-relatert peptid* 1ml
- ☐ Osteokalsin

Annet

- ☐ ADH, Antidiuretisk hormon* 2,25ml
- ☐ DHT, 2ml
- ☐ Glukagon*
- ☐ rT3, revers trijodtyronin
- ☐ Anti-tyreoglobulin
- ☐ %CDT
- ☐ EPO, Erythropoietin
- ☐ Hypokretin, spinalvæske* 1ml
- ☐ IL2R
- ☐ Annet, spesifiser – kun etter avtale

Genanalyser

- ☐ Hemokromatose gentest* 3 ml
- ☐ Laktoseintoleranse gentest* 3 ml
- ☐ Andre genetiske analyser, 3 ml,
(relevante opplysninger må oppgis)

URIN

Totalvolum ml

Samletidsrom:

- ☐ Kortisol, fritt*
- ☐ Aldosteron*
- ☐ Jod*
- ☐ Androgen-anabole steroider, 50 ml
- ☐ Medikamentanalyse, ønske må understrekes*,
beta-blokkere, diuretika, glukokortikoider,
stimulantia, 50 ml

Katekolaminer

URIN

Totalvolum ml

Samletidsrom:

- ☐ Adrenalin*
- ☐ Noradrenalin*
- ☐ VMA, Vanilinmandelsyre*

INFORMASJON TIL PASIENTER:

Blodprøvetaking: Hormonlaboratoriet tilbyr ikke blodprøvetaking. Kontakt nærmeste laboratorium, eventuelt kan prøvene tas ved Endokrinologisk poliklinikk (Oslo Universitetssykehus, Aker). Åpningstiden deres er kl. 07.30-14.00.

INFORMASJON TIL PRØVETAKER

Serum må avpipetteres dersom transporttiden oversiger 48t. Minimum 0,5 ml serum pr analyse hvis ikke annet er oppgitt.

Kvaliteten på analysene er avhengig av at prøvetaking, prøvebehandling og forsendelse skjer i henhold til Hormonlaboratoriets anbefalinger.

Fryseprøver sendes til besøksadressen: Oslo universitetssykehus HF Aker, Hormonlaboratoriet (bygg 23), Trondheimsveien 235, 0586 Oslo

Analyser med spesielle prøvetakingsbetingelser er uthevet med rødskrift og merket *

Insulin, C-peptid og proinsulin

(fastende og stimulert):

Kortisol, fritt i spytt:

Genetiske analyser:

Serum må avpipetteres innen ett døgn etter prøvetaking.

Prøvetakingsutstyr med beskrivelse av prøvetaking, et begrenset antall fås ved henvendelse til laboratoriet.

EDTA-rør (helst plast) – NB! Prøven må ikke sentrifugeres. Fullblod sendes.

Fryseprøver:

Fryses og sendes frosset.

ACTH, ADH:

Metanefriner:

Renin:

Ett glass per analyse.

EDTA-rør på is, kjølesentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.

EDTA-rør sentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.

EDTA-rør sentrifugeres etter 30 min. NB! Røret må ikke settes på is før sentrifugering eller kjølesentrifugeres.

Plasma fryses og sendes frosset.

PTH og Kalsium, fritt:

Osteokalsin, IGF-1, PTH, CTX-1:

Glukagon, PTHrP:

To fulle gelglass sentrifugeres. Glasset til Kalsium fritt må ikke avpipetteres.

Sentrifugeres etter 30 min. Serum avpipetteres, fryses og sendes frosset.

Spesialglass på is (bestilles fra laboratoriet), kjølesentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.

Urinsamling:

Kortisol, fritt, aldosteron og jod:

Katekolaminer:

Døgnurin samles. Oppgi **totalvolum** og send 10ml.

Døgnurin samles på 2 l beholder tilsatt 100ml 1,0 mol/l svovelsyre eller saltsyre. Oppgi **totalvolum** og send 20 ml.

Spinalvæske:

Hypokretin:

Det anbefales å utføre spinalpunksjon mellom kl. 08.00 og kl. 12.00.

Minimum 1 ml spinalvæske tappes på plastrør som tåler nedfrysing til -70°C. Settes på is straks etter tapping og settes raskt i fryser ved -20°C. Prøvemateriale sendes frosset til Hormonlaboratoriet.

INFORMASJON TIL REKVIRENT

Rekvisisjonen er å betrakte som en avtale mellom laboratoriet og rekvirenten om utføring av analysene.

Rekvisisjoner, prøvekonvolutter og spesialglass, i et begrenset antall, fås tilsendt ved forespørsel på fax 22 15 87 96 eller hormonlaboratoriet@ous-hf.no.

UTREDNINGSFORSLAG: (PRIMÆRUTREDNING)

Akromegali:

IGF-1

Binyrebarksvikt (morgenprøve):

Kortisol og **ACTH**. Eventuelt aldosteron og **Renin**.

Diabetes type 1 (fastende):

C-peptid, anti-GAD og anti-IA2. Eventuelt også anti-insulin og anti-ZnT8.

Doping:

FSH, LH, testosteron, østradiol, SHBG og FTI. Eventuelt hCG og **IGF1**. I spesielle tilfeller: androgen-anabole steroider eller medikamentanalyse i urin (kontakt laboratoriet).

Galaktore:

TSH, prolaktin, østradiol og **IGF-1**. Eventuelt hCG.

Gynekomasti (morgenprøve):

Østradiol, testosteron, SHBG, LH, FSH, hCG og prolaktin.

Hirsutisme / virilisering

(morgenprøve):

Testosteron, SHBG og FTI. Eventuelt androstenedion, DHEAS og 17-OH-progesteron (2-5 dager etter første blødningsdag). Se for øvrig menstruasjonsforstyrrelse.

PTH og **kalsium fritt**. Eventuelt **PTHrP** ved mistanke om malignitet (når PTH er suppressert).

Hyperkalsemi:

Hyperkortisolisme

(Cushings syndrom):

Kortisol fritt i spytt kl 21.00 – 23.00 målt to påfølgende kvelder. **Kortisol fritt** i døgnurin.

Hyperparatyreose:

PTH, kalsium fritt, 25-OH vit D.

Hypertensjon, sekundær:

Renin, aldosteron (helst uten blodtrykksmedisiner), **metanefrin/normetanefrin**, kortisol og **ACTH**.

Hypertyreose:

TSH, FT₄, FT₃ og TRAS.

Hypofysesvikt (morgenprøve):

TSH, FT₄, FSH, LH, østradiol eller testosteron, prolaktin, **ACTH**, kortisol og **IGF1**.

Hypoglykemi (fastende):

C-peptid, insulin og proinsulin (P-glukose måles samtidig).

Hypogonadisme /infertilitet mann

(morgenprøve):

LH, FSH, testosteron, SHBG, FTI og prolaktin.

Hypotyreose:

TSH, FT₄ og anti-TPO.

Infertilitet kvinne:

Progesteron (en uke før forventet menstruasjon). Eventuelt AMH. Se for øvrig menstruasjonsforstyrrelse.

Insidentalom:

Metanefrin/normetanefrin, kortisol og **ACTH** i serum / plasma. **Renin** og aldosteron kun ved hypertensjon.

Klimakterium:

FSH, LH og østradiol.

Menstruasjonsforstyrrelse/

infertilitet kvinne (morgenprøve):

FSH, LH, østradiol, prolaktin, TSH, testosteron, SHBG og FTI (2-5 dager etter første blødningsdag).

Osteoporose (morgenprøve):

25-OH vit D, **kalsium fritt**, **PTH**, TSH, LH, FSH, østradiol (kvinne) eller testosteron og SHBG (mann). Eventuelt **CTX-1** og PINP.

Pubertesutredning (morgenprøve):

Jenter: FSH, LH og østradiol. Gutter: FSH, LH og testosteron.

Vit.D-mangel:

25-OH vitD. Eventuelt **PTH** og **kalsium fritt**.