

## Åldersanpassade beslutsgränser införs för P-D-dimer

**D-dimer som analyseras på Laboratoriemedicin i Västerås och Köping kommer från och med den 13/11 att rapporteras med åldersanpassade beslutsgränser enligt nedan. Lokalt analyserade D-Dimer påverkas inte.**

Ålder	Beslutsgräns
1-49 år	<0,23 mg/L (oförändrat för denna åldersgrupp)
50-89 år	<ålder*0,005 mg/L <i>Exempel:</i> 50 år: <0,25 mg/L 60 år: <0,30 mg/L
≥90 år	<0,45 mg/L

D-dimer kan användas för att utesluta venös trombembolism (djup ventrombos och lungemboli) vid låg klinisk misstanke. Nivåerna av D-dimer stiger med åldern. Detta leder till att andelen falskt positiva resultat blir högre hos äldre individer om samma beslutsgräns tillämpas oavsett ålder. I flera studier har en åldersanpassad beslutsgräns för D-dimer lett till en ökad specificitet utan att sensitiviteten har försämrats påtagligt (1-3). För den analysmetod som används på Laboratoriemedicin i Västerås och Köping (IL Hemosil D-Dimer HS) har studier visat att en åldersanpassad beslutsgräns enligt formeln  $< \text{ålder} * 0,005$  vid ålder >50 år har inneburit ett NPV (negativt prediktivt värde) på mer än 97% (1, 2). I en egen icke publicerad utvärdering har vi funnit ett åtminstone jämförbart NPV då ovan nämnda formel appliceras på ett lokalt patientmaterial (retrospektivt).

Förändringen berör inte den patientnära D-dimer-metod (Cobas h232) som används inom primärvården i Region Västmanland. För denna metod bedöms det vetenskapliga underlaget än så länge vara för svagt. Observera att provsvar från denna metod uttrycks i en annan enhet (mg/L FEU). Ovan nämnda formel kan inte tillämpas på denna metod.

### Referenser

1. Jaconelli et al. Can an age-adjusted D-dimer level be adopted in managing venous thromboembolism in the emergency department? A retrospective cohort study. Eur. J. Emerg. Med. 2018.
2. Parks et. al. Investigation of age-adjusted D-dimer using an uncommon assay. Am. J. Emerg. Med. 2018
3. Farm et. al. Age-adjusted D-dimer cut-off leads to more efficient diagnosis of venous thromboembolism in the emergency department: a comparison of four assays. J. Thromb. Haemost. 2018

Mattias Karlman  
Överläkare  
Klinisk kemi  
Laboratoriemedicin

Johan Skogö  
ST-läkare  
Klinisk kemi  
Laboratoriemedicin  
021-11 88 53  
johan.skogo@regionvastmanland.se

Anna Melander  
Processledare Koagulation  
Laboratoriemedicin  
021-17 64 12  
anna.melander@regionvastmanland.se

Mer information finns på:

[Laboratoriemedicin – Region Västmanland](#)