



## Labormedizin Update 8/2024

### Freie Metanephrine im Plasma: neu wöchentliche Durchführung im USB und neue Befundung

Ab Dienstag, 22.10.2024, werden die freien Metanephrine im Plasma neu wöchentlich im USB mittels LC-MS/MS gemessen. Vergleiche mit dem externen Labor zeigen eine gute Übereinstimmung der Messungen mit der bisherigen Methode. Für das freie Normmetanephrin im Plasma beobachten wir jedoch durchschnittlich 8% tiefere Messungen als bisher.

Mit der Umstellung werden auch die Referenzwerte angepasst. Neu werden Cut-offs verwendet, basierend auf Clinical Chemistry 64:11 1646-1656 (2018). Für das freie Normmetanephrin sind diese altersabhängig. Dies verspricht eine höhere Sensitivität und Spezifität in der Phäochromozytomdiagnostik.

	Referenzwert bisher	Cut-off neu
Freies Metanephrin (nmol/L)	0.03-0.85	0.45
Freies Normmetanephrin (nmol/L)	0.04-1.39	$UC_{NMN} = 2.07 \cdot 10^{-6} \cdot \text{Alter}^3 + 0.540$ <i>Beispiele:</i> 10 Jahre: 0.54 50 Jahre: 0.80 80 Jahre: 1.60
Freies Methoxytyramin (nmol/L)	<0.06	0.11

Die Resultate werden neu graphisch dargestellt und durch die Labormedizin befundet.

Dienstag, 15. Oktober 2024

Verteiler: alle USB und UKBB

Seite 1/2

#### Auskunft

Dr. Barbara Heim/Dr. Corina Segalada  
 Fachverantwortliche Klinische  
 Chemie/Spezialanalytik  
 Tel. 86226/86286  
 barbara.heim@usb.ch  
 corina.segalada@usb.ch

#### Leitung Labormedizin

Prof. Katharina Rentsch  
 Petersgraben 4, 4031 Basel  
 Tel. +41 61 265 42 03  
 Fax +41 61 265 42 66  
[www.unispital-basel.ch/labormedizin](http://www.unispital-basel.ch/labormedizin)



## Porphyrien Akut im Urin: 5-Aminolävulinsäure (5-ALA) und Porphobilinogen (PBG)

Ab 05.11.2024 werden wir anstelle des bisherigen Tests «Gesamtporphyrine im Urin» neu die Porphyrinvorstufen **5-Aminolävulinsäure (5-ALA)** und **Porphobilinogen (PBG)** im Urin bestimmen. Der neue Test ist wesentlich spezifischer und deckt die Notfallsituation einer **akuten Porphyrie-Attacke** hervorragend ab. Er kann ebenfalls bei sekundär toxischen Porphyrien (z.B. Bleivergiftung) angewendet werden. Der Test ist nicht geeignet für die Erstdiagnose einer Porphyrie, dazu muss eine Porphyrie-Differenzierung durchgeführt werden.

Der Methodenvergleich wurde in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Referenzzentrum für Porphyrien am Spital Triemli in Zürich durchgeführt und zeigte eine gute Übereinstimmung.

Die Cut-offs wurden vom Schweizerischen Referenzzentrum für Porphyrien übernommen.

Analyt	Cut-off ( $\mu\text{mol}/\text{mmol}$ Kreatinin)
5-ALA	>2.5 = positiv Bei bestehendem klinischem Verdacht empfehlen wir eine Porphyrie-Differenzierung
PBG	>1.25 = positiv Bei bestehendem klinischem Verdacht empfehlen wir eine Porphyrie-Differenzierung.

Wie gewohnt, wird der «Porphyrien akut 5-ALA und PBG Test» Montag bis Freitag durchgeführt und kann via das Labor Order Entry System bestellt werden.