

Tilmæli um verklag við notkun greiningarrannsókna á LSH

Umfang: Mæling á CRP (C-Reactive Protein) í sermi við skimun, greiningu og eftirlit hjá fullorðnum

Markhópur: Læknar LSH sem annast greiningu, meðferð og eftirlit fullorðinna einstaklinga
Höfundar: Bryndís Sigurðardóttir læknir, Kristín Huld Haraldsdóttir læknir, Steingerður Gunnarsdóttir læknir.

Dagsetning: Mars 2010 – endurskoðað í september 2015 og verður endurskoðað eigi síðar en að þremur árum liðnum, en fyrr ef ástæða þykir til.

Tilmæli

Mælst er til þess að eftirfarandi verklag verði viðhaft við mælingar á CRP en klínískt mat skal þó ávallt vera í fyrirrúmi.

CRP sem rútnupróf

CRP er ekki rútnupróf við komu á bráðamóttöku eða við innlögn. Undantekning frá þessari reglu eru kviðverkir. Við mat á óljósu sjúkdómsástandi þar sem sýking eða bólgusjúkdómur koma til greina kemur til álita að mæla CRP en þar skal klínískt mat þó ætíð ráða.

CRP við greiningu og eftirlit í sýkingum

Þegar sterkur grunur er um sýkingu eða sýking staðfest er í mörgum tilfellum óþarft að mæla CRP. Á það sérstaklega við þegar ólíklegt er að niðurstöður mælingarinnar muni hafa áhrif á klíníska ákvarðanatöku.

Í alvarlegum sýkingum þar sem CRP er mælt í upphafi skal hafa í huga að daglegar CRP mælingar í eftirlitsskyni eru ekki viðeigandi.

Við óljósan grun um sýkingu, getur lágt eða eðlilegt CRP stutt við ákvarðanatöku, en alltaf þarf að hafa klínískt ástand sjúklings í huga.

Við langvinnar sýkingar sem þurfa lengri sýklafjagjafir, svo sem liðsýkingar, beinsýkingar eða hjartabolsbólga, er CRP mælt u.þ.b.. vikulega til að fylgjast með sjúkdómsgangi.