

## **Tyreoglobulin och Thyroglobulin-antikroppar - Metodbyte från Roche Cobas till Abbott Alinity**

**Som en del av Laboratoriet Klinisk kemi SU/Sahlgrenska plattformbyte, från Roche Cobas till Abbott Alinity, byts analysmetoder för S-Tyreoglobulin och S-Tyreoglobulin-antikroppar till Alinity- instrument den 20 februari 2025. Alinity är laboratoriets ordinarie analysplattform vilket på sikt medger snabbare analysvar för dessa markörer.**

Metodjämförelsen för S-Tyreoglobulin visar väsentligen god överensstämmelse, med generellt något lägre resultat med den nya metoden Alinity (generellt ca 15 % lägre), och där enskilda resultat kan skilja mer eller mindre.

När det gäller Thyroglobulin-antikroppar (Thyroglobulin-ak) visar metodjämförelse stor spridning mellan Cobas och Alinity, där resultaten är generellt lägre med Alinity. Samtidigt är Alinitys referensgräns/"cut-off" klart lägre, jämfört med Cobas, vilket leder till ökad andel antikropps-positiva resultat med Alinity, särskilt om Cobas nuvarande referensgräns på <115 kIE/L används. Dessutom är Alinity känsligare än Cobas för att mäta låga koncentrationer.

Som referensgräns för Thyroglobulin-ak med Alinity föreslår laboratoriet nivån <5,7 kIE/L, baserat på en studie av 120 friska individer (\*D'Aurizio Auto Immun Highlights.2017;8:8). Detta värde är något högre än metodtillverkarens (Abbott) rekommenderade nivå på <4,1 kIE/L. För tidigare metod Cobas föreslår samma studie en referensgräns på <44 kIE/L, vilket är lägre än tillverkarens (Roche) rekommenderade referensgräns på <115 kIE/L. Om studiens referensgräns för Cobas används sker en viss utjämning i metodernas skillnader av andelen antikropps positiva/negativa resultat.

Under en övergångstid - ca 12 månader - kommer båda metoderna att vara i drift för analys av Thyroglobulin och Thyroglobulin-ak. Resultat kommer att lämnas till journalsystem från både Cobas (S-Tyreoglobulin och S-Tyreoglobulin-ak) och Alinity (Thyroglobulin Ny och Thyroglobulin-ak Ny).

Anledning till att lämna resultat från båda metoderna under en övergångstid är främst för att beställande kliniker ska kunna jämföra patientens aktuella resultat med tidigare resultat utan att missledas av eventuella metodskillnader. Dessutom innebär samkörningen ytterligare

möjlighet att utvärdera Alinity-metodens prestanda och lämplighet för fortsatt drift.

Resultaten lämnas ut med följande analyskommentar.

**Tyreoglobulin (Ny):** Ny metod och nytt referensintervall för eutyreoida. För att bedöma om patientens resultat vid detta tillfälle har ändrats jämfört med tidigare, finns även resultat med tidigare metod (se S-Tyreoglobulin).

**Tyreoglobulin-ak (Ny):** Ny metod och nytt referensintervall. Metoden är känsligare än tidigare metod och har en lägre referensgräns varför fler individer uppvisar positiva antikroppar. Referensgränsen är hämtad från studien D'Aurizio· Auto Immun Highlights.2017;8:8. För att bedöma om patientens resultat vid detta tillfälle har ändrats jämfört med tidigare, finns även resultat med tidigare metod (se S-Tyreoglobulin-ak).

**S-Tyreoglobulin:** Resultat kvantifierat med tidigare metod för jämförelse med äldre resultat.

**S-Tyreoglobulin-ak:** Resultat kvantifierat med tidigare metod för jämförelse med äldre resultat. Referensgränsen <115 kIE/L är hämtad från metodtillverkare. En lägre referensgräns <44 kIE/L föreslås i studien D'Aurizio· Auto Immun Highlights.2017;8:8. Referensgränsen till den nya metoden (Tyreoglobulin-ak Ny) är hämtad från samma studie.

\*Länk till studie [Definition of the upper reference limit for thyroglobulin antibodies according to the National Academy of Clinical Biochemistry guidelines: comparison of eleven different automated methods | Autoimmunity Highlights | Full Text](#)