

Senast reviderat: 2026-03-27 rev 9

Dokumentet gäller för: Sektionen för Hematologi och Koagulation

Innehållsansvarig: Peter Johansson, Överläkare

Godkänd av: Martin Stenson, Sektionschef

Högt Hb - Utredning

Revideringar i denna version

- Översyn av dokument, inga förändringar gjorda.

Revisionshistoria

Rev	Giltig från	Förändring	Författare
8	2022-12	<ul style="list-style-type: none">• Kapitel 2: Vid misstanke om hereditär erythrocytosis finns det idag möjlighet till utredning av detta via Kem Lab. Där finns en NGS-panel för utredning av familjära erythrocytoser. (Remiss 4 Hematologi (v1.7 2022) Klinisk kemi och Klinisk genetik och genomik)	Peter Johansson
7	2020-11	<ul style="list-style-type: none">• Ingen innehållsförändring är gjord i dokumentet från föregående version.	Peter Johansson
6	2018-11	<ul style="list-style-type: none">• Ingen innehållsförändring är gjord i dokumentet från föregående version.	Peter Johansson
5	2016-04	<ul style="list-style-type: none">• Rutin införd i systemet Barium, versionsnummer stegas då utan att det går att påverka.• Ingen innehållsförändring är gjord i dokumentet från föregående version 4.	Peter Johansson
4	2015-12	<ul style="list-style-type: none">• Rutin införd i systemet Barium, versionsnummer stegas då utan att det går att påverka.• Ingen innehållsförändring är gjord i dokumentet från föregående version 3.	Peter Johansson
3	2015-10	<ul style="list-style-type: none">• Översyn av dokumentet. Ingen innehållsförändring är gjord i dokumentet från föregående version.	Peter Johansson
2	2013-12	<ul style="list-style-type: none">• Jämfört med föregående version 2010-08-31 är utredningsgången förändrad. Denna är nu i huvudsak styrd av resultatet av JAK2-mutationsanalysen.	Peter Johansson
1	2010-08	-Första utgåvan	Peter Johansson

Granskare

Peter Johansson, Överläkare
Martin Stensson, Sektionschef

Innehåll

1	Bakgrund	2
2	Utredning	2
3	Dokumentation	2

1 Bakgrund

Vid isolerat högt Hb rör det sig i de flesta fall om så kallad pseudopolycytemi. En del patienter kan även ha Idiopatisk Erythrocytos (IE) det vill säga ingen bakomliggande malign sjukdom. Utredning är oftast inriktad på att bekräfta eller utesluta Polycytemia Vera (PV).

2 Utredning

I första hand kontrolleras EVF. Om EVF är > 0,48 L/L hos kvinnor respektive > 0,51 L/L hos män, tas både plasmaerythropoietin (EPO) samt JAK2-mutationsanalys. Om patienten har JAK2-mutation har patienten en myeloproliferativ sjukdom (MPN); i första hand PV vid utredning av förhöjt Hb.

Vid avsaknad av JAK2-mutation bedöms framför allt EPO-nivån. Om mycket höga värden måste sekundär erythrocytos uteslutas, till exempel grav lungsjukdom eller EPO-producerande tumörer. Ultraljud buk för bedömning av i första hand njurar och lever.

Vid kraftigt förhöjt Hb men avsaknad av JAK2-mutation kan lämpligen analys av exon12-mutation även ske. För detta behövs inget nytt prov utan kan hänvisas till initialt prov för JAK2-mutation.

Vid misstanke om hereditär erythrocytos finns det idag möjlighet till utredning av detta via Kem Lab. Där finns en NGS-panel för utredning av familjära erythrocytoser. (*Remiss 4 Hematologi ver. 1.12 2025*)
Klinisk kemi och Klinisk genetik och genomik).

3 Dokumentation

Meliorjournal.