



# 檢驗資料總覽

cmuhlab

更新日期：2023/01/03

檢驗項目	人類多瘤性病毒定量檢驗 (BKV viral load)
檢驗表單	精準醫學暨分子醫學特殊檢驗單 (CM-T2A0)
生物參考區間	Target Not Detected
危險值及通報值	NA
1.採檢容器(圖片) 2.檢體類別 3.檢體量 4.採檢須知(超連結)	
	<p>Cobas專用管 標準採檢量：尿液約4.5mL</p> <p>大紫頭管10mL 標準採檢量：血液 10mL 最低採檢量：血液 8mL</p>
採檢注意事項 (病人準備)	<p>尿液</p>  <p>血液</p> <p>1.不需空腹 2.檢體採集後將EDTA採血管上下顛倒3~5次。</p>
檢體傳送要求	<p>1.尿液以cobas專用管收集後2-30°C傳送。 2.全血採檢後須於2-25°C盡速傳送，最慢須於24小時內送至分生組，若無法於24小時內送至分生組，須先將檢體離心1,600xg,20分鐘後，血漿分裝至無菌試管中於2-8°C或冷凍於-20°C運送。</p>
檢體拒收準則	檢體量不足或血液凝固
可送檢時間	<p>門診檢驗組:星期一~星期五 AM 07:00~PM 22:00 星期六 AM 07:00~PM 16:00 急診檢驗組:24小時收件</p>
報告完成時間	7個工作天
加補驗原則/條件	不接受加補驗
檢驗組別及聯絡方式	分子檢驗組 電話:04-22052121 分機：11202-304
檢驗方法	Cobas BKV (real-time PCR)
檢驗效能	<p>AMR：21.5~1.0E+08 IU/mL (EDTA Plasma), 200~1.0E+08 IU/mL (Urine) CRR：21.5~1.0E+08 IU/mL (EDTA Plasma), 200~1.0E+08 IU/mL (Urine)</p>
檢驗結果的解讀	<p>BKV是多瘤病毒家族的一員，可引起移植相關併發症，包括腎移植中的腎病和同種異體造血幹細胞移植後的出血性膀胱炎。BKV初次感染大多發生在孩童時期，經由呼吸道傳染，通常沒有症狀，頂多是一些上呼吸道的症狀。BKV初次感染後，會潛伏而永久躲藏於腎臟、泌尿道、淋巴組織及腦中。它可以在腎臟中終生保持不活動狀態，只有在免疫功能低下的情況下才可能重新激活，例如接受實體器官移植的患者。對於腎移植患者，BKV感染被認為是最常見的病毒併發症，如果不進行治療，1% - 10%的病例會導致腎病和移植失敗。移植後在監測患者腎功能的同時，也須同時監測尿液和血漿BKV定量，以便早期診斷，及時處置。在BKV複製早期（尿液BKV<math>\geq 1.0 \times 10^4</math>/mL）就予以處置，進行適度的免疫抑制劑減量，有利於穩定移植腎功能，改善移植腎長期存活。</p>
健保代碼	12184C
幾付點數	2000點
自費收費	2500元

	委外代檢事項	是否接收代檢 <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否