

## Provtagningsanvisning U-Konkrement

Utförs på:  
Kliniskt kemiska laboratoriet Ljungby

### 1 Indikation

Utredning av den kemiska sammansättningen av urinvägskonkrement.

### 2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

### 3 Provtagning och provhantering

**Hantering:** Urinkonkrementet/-en (stenarna/stenen) läggs i plaströr eller plastylska med lock.

**Förvaring:** Förvaras i rumstemperatur och transporteras med nästkommande transport till laboratoriet.

### 4 Remiss

Cambio COSMIC /REMISS KEMI

### 5 Analysfrekvens

Analysen ingår ej i akutsortimentet.  
Analysen utförs i regel rutinmässigt 1 gång per vecka.

### 6 Referensintervall, beslutsgräns

Ej tillämpligt.

### 7 Bedömning

Vi analyserar konkrementets kemiska sammansättning analyseras med med FT-IR-teknologi och ger ett utlåtande. I vissa fall kan vi även ge en semikvantitativ uppskattning av andelen av de ingående komponenterna. Konkrementets kemiska sammansättning kan ge vägledning om etiologi och möjliggöra val av behandlingsalternativ för att förhindra recidiv.

Cirka 70-80% av urinvägskonkrementen utgörs av *calciumstenar* (calciumoxalat, calciumfosfat eller en kombination av dessa substanser). Den vanligaste orsaken är idiopatisk hypercalciuri, men andra orsaker kan vara bakomliggande sjukdomer såsom primär hyperparathyreoidism eller Mb Crohn.

**Infektionsstenar** (ammoniummagnesiumfosfat) utgör ca 10-15% av urinvägskonkrementen

**Uratstenar** utgör cirka 5% av urinvägskonkrementen. Den bakomliggande orsaken kan vara gikt, myeloproliferativa sjukdomar, intag av livsmedel med högt purininnehåll, eller andra tillstånd som förorsakar höga koncentrationer urinsyra i urinen

**Cystinstenar** kan uppstå vid höga koncentrationer av cystin till följd av medfödda metabola rubbningar som t ex hereditär cystinuri. Cystinstenar utgör ca 1% av alla urinvägskonkrement.

I sällsynta fall förekommer även stenar av annan genes, t ex till följd av vissa läkemedelsbehandlingar m.m.

## **8 Kod**

NPU08868