

Provtagningsanvisning P-Urat

Utförs på:
Kliniskt kemiska laboratoriet Ljungby
Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö



1 Indikation

Inflammatorisk ledsjukdom, speciellt vid misstanke på gikt. Preeklampsi. Inför cytostatikabehandling vid hematologiska maligniteter. SIADH; differentialdiagnostik av hyponatremi.

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

3 Provtagning och provhantering

Venprov: Li-heparinrör, med gel (ljusgrön kork)
Kapillärprov: Li-heparinrör, med gel (ljusgrön kork), mikrorör
Centrifugering: Se dokument [Centrifugering av provrör, Klinisk kemi och transfusionsmedicin/transfusionsmedicin](#)
Förvaring: Centrifugeras inom 4 timmar.
Centrifugerat gelrör (originalrör) kan förvaras i kyl (2-8 °C) upp till 48 timmar. Vid längre förvaring förs serum/plasma över till plaströr 13x75 mm som korkas.
Plasma avskild i nytt rör hållbar 5 dygn vid 2-8 °C och 6 månader vid -20 °C.

4 Remiss

Cambio COSMIC / REMISS KEMI

5 Analysfrekvens

Akut/Dagligen

6 Referensintervall, beslutsgräns

Kvinnor 18 - 50 år: 155 - 350 µmol/L

Kvinnor > 50 år: 155 - 400 µmol/L

Män: 230 - 480 µmol/L

Uratkristallisering kan ske vid uratkoncentrationern ned till 360 µmol/L vilket innebär att detta är gränsvärdet för hyperurikemi hos patienter med gikt.

7 Bedömning

Asymtomatisk ökning av uratkoncentrationen är vanligt.

Vid vissa fall av förhöjda nivåer föreligger en ökad nukleotidsyntes, i andra fall en minskad urinsyraexkretion.

Förhöjda värden ses vid njurinsufficiens, intorkning, ofta vid hypertoni, insulinresistens och vid ökad benmärgsaktivitet mfl tillstånd. I samband med cytostatikabehandling av t.ex. leukemier ökar P-Urat som en följd av celldestruktion. Även preeklampsi ger förhöjda värden. Många läkemedel t.ex. tiazider, betablockerare, acetylsalicylsyra i låg dos, ACE-hämmare och cyklosporin hämmar uratutsöndringen vilket kan leda till gikt. Acetylsalicylsyra i högre koncentration ökar däremot utsöndringen genom hämning av reabsorption i proximala tubuli. Den tubulära sekretionen hämmas också av ökad koncentration av mjölksyra (t.ex. vid svält och alkoholintag).

Normala värden förekommer inte sällan vid gikt pga samtidigt ökad exkretion.

Sänkta värden förekommer vid svåra leverskador och vid ulcerös colit mm. Vid SIADH är ofta både urat- och natriumhalterna låga

Mycket låga värden förekommer vid behandling med allopurinol och vid brist på xantioxidas då man ser ökad nivå av xantin i plasma och xanturi, då även utsöndringen av urat i urinen minskar kraftigt.

7.1 Felkällor och variation

Uratpoolen ökar av kött- eller inälvsvrik kost, kraftig fysisk ansträngning och alkoholintag. Snabb nedbrytning av urat kan inträffa hos patienter med tumörlyssyndrom och som behandlas med rekombinant uratoxidase.

8 Kod

NPU09356