

Provtagningsanvisning Urat i plasma - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss REMISS 1 Region Gävleborg		
Provtagning	Meddela lokalt kliniskt kemiskt laboratorium före provtagning av P-Urat under Fasturtec behandling 5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (150µL plasma)		
Förvaring/Transport	OBS! Vid Fasturtecbehandling ska provet tas på is i ett separat rör, omedelbart kylcentrifugeras (4 °C) och analyseras inom 4 h. Om uratvärden ska följas en längre tid efter avslutad behandling bör proceduren med kyllda provrör fortgå i minst fyra dagar efter avslutad behandling. Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 3 dygn i rumstemperatur 7 dygn i kyl 6 månader i frys (-20 °C)		
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk Kemi i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs		
Referensintervall	Båda < 1 mån	140 – 280	µmol/L
	Båda 1 mån – 8 år	160 – 350	µmol/L
	Båda 8 – 12 år	130 – 350	µmol/L
	K 12 – 18 år	110 – 340	µmol/L
	M 12 – 18 år	170 – 470	µmol/L
	K 18 – 50 år	155 – 350	µmol/L
	M > 18 år	230 – 480	µmol/L
	K > 50 år	155 – 400	µmol/L
Svarstid	Dagligen		
Ackrediterad	Ja		

Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/Övrig upplysning	Ej tillämpligt
Medicinsk bakgrund/indikation	Vid misstanke om primär eller sekundär gikt. Urinsyra är slutprodukten i omsättningen av purinbaserna adenin och guanin. Dessa utgör bl.a. prekursorer till DNA och RNA samt ingår i ATP, CAMP och i de dominerande coenzymerna. I plasma förekommer urinsyra nästan helt i uratform. Uratpoolens storlek ökar av köttrik kost och alkoholintag, vid cancer och cytostatika behandling. Omsättningen av urat är snabb och vid purinfri kost utsöndras 70% av poolen inom en dygn. Urat filtreras fritt genom glomeruli, reabsorberas praktiskt taget helt i proximala tubuli varefter en aktiv sekretion sker i distala tubuli. Urater är svårslösliga i sur miljö. Vid ökad utsöndring i sur urin faller urat ut i tubuli med konkrementbildning och sekundär njurskada som följd. De urater som utsöndras via tarmkanalen bryts ner av tarmbakteriernas urikas. Vid gikt har patienten i många fall hyperurikemi, men en hög uratnivå är inte synonymt med gikt. Förhöjda uratkoncentrationer förekommer vid det metabola syndromet, övervikt, diabetes, njursjukdom och intorkning, preeklampsi. Den vanligaste orsaken till hög urat nivå är en minskad utsöndring via njurarna. Sekundär ökningen av uratnivån kan också uppträda vid sjukdomar som medför ökad omsättning av puriner t.ex. leukemi, pernicios anemi, hemolytisk anemi eller cytostatikabehandling. Sänkta värden ses vid svåra leverskador och vid ulcerös kolit, Wilson sjukdom och Fanconi – syndrom, vid allopurinol behandling och xantinuri. Vid syndrom av ”inappropriate secretion of ADH (SIADH)” är ofta både urat- och natriumhalten låg. Hos patienter som behandlas med läkemedlet Fasturtec sjunker urathalten kraftigt i provröret efter provtagningen.

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2022-10-26	5	Lagt till rubriken revideringar. Uppdaterat under Förvaring/ Transport procedur om urinsyrenivåer i blod måste övervakas under pågående behandling med Fasturtec. Kompletterat medicinsk bakgrund med information om läkemedlet Fasturtec.
2024-01-26	6	Förtydligat under Provtagning och Förvaring/ Transport för Urat vid Fasturtecbehandling på grund av ett separat strikt procedur som behöver följas vid hantering av prov.