


Provtagningsanvisning Paracetamol i plasma - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

| | |
|------------------------------|---|
| Remiss | Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss Remiss 1 Bassortiment Gävleborg |
| Provtagning | <p>5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp.</p>  <p>Kan tas kapillärt. Minsta blodmängd 0,5 mL (150µL plasma).</p> |
| Förvaring/Transport | <p>Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 24 timmar i rumstemp. i slutet rör 7 dygn i kyl 6 månad i frys (-20 °C)</p> <p>Undvik skumbildning. Prover kan frysas och tinas 1 gång.</p> |
| Analyserande laboratorium | Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs. |
| Referensintervall | Ej påvisbart (< 33 µmol/L). |
| Svarstid | Dagligen. |
| Ackrediterad | Ja |
| Efterbeställning | Ej tillämpligt. |
| Patientinformation | Ej tillämpligt. |
| Biobanksprov | Nej. |
| Kommentarer/Övrig upplysning | Upprepad provtagning är viktig med ca 8–12 timmars intervall så att antidot behandling ges under tillräckligt lång tid framför allt vid intoxication med "Slow release" preparat. |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Medicinsk bakgrund/ indikation | <p>Intoxikationsmisstanke.</p> <p>Paracetamol (acetaminophen) är ett smärtstillande och febernedsättande medel. Konsekvenserna av långtidsbehandling med paracetamol är oklara men fall av leverskada har rapporterats som en följd av långvarigt överintag. Vid överdos kan leverskada uppstå om inte behandling påbörjas.</p> <p>Maximala plasmakoncentrationer uppnås vanligen inom en timme. Halveringstiden är normalt 1,5–2 timmar. Huvudparten av paracetamol omvandlas i levern. Hos patienter som utvecklar leverskador är halveringstiden förlängd allt efter svårighetsgrad från fyra timmar och uppåt.</p> <p>Letala förgiftningar har inträffat hos vuxna med dygnsdoser från 25 g eller mera, men förgiftningar kan ses redan från 140 mg/kg, barn kan nå toxiska plasmakoncentrationer vid 175 mg/kg. Symtomen består till en början av illamående och kräkningar. Efter något dygn uppträder symtom på leverskador och njurinsufficiens.</p> <p>Normala terapeutiska doser paracetamol leder till plasmakoncentrationer på 66–199 µmol/L hos friska vuxna.</p> <p>Om koncentrationen är > 1000 µmol/L fyra timmar efter intaget skall antidot-behandling (acetylcystein) utföras. Vid svält, dehydrering, nedsatt leverfunktion, behandling med de enzyminducerande läkemedlen eller DEPOTPREPARAT (Alvedon 665 mg) gäller lägre gränser: 650 µmol/L. Indikation för behandling med antidot är beroende av såväl plasmanivå som tid efter exponering samt individuella variationer i absorption, distribution, biotransformation och utsöndring. Kontakta GIC för en individanpassad bedömning!</p> <p>Lindrig PK-stegring ses ofta redan efter ca ½ dygn. Denna tidiga stegring beror inte på leverskada, utan på att paracetamol hämmar vitamin K-beroende koagulationsfaktorer. Tecken till leverpåverkan med stigande transaminaser, och förhöjt PK, ses efter 1–1,5 dygn. Vid svår förgiftning utvecklas sedan snabbt leversvikt med koagulationsrubbningar, hypoglykemi och medvetandesänkning.</p> |
|-----------------------------------|--|