


Provtagningsanvisning Ammoniumjon, P- Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|--------|-------|--------|---|-------|--------|
| Remiss | Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg | | | | | | |
| Provtagning | <p>Meddela lokalt kliniskt kemiskt laboratorium före provtagning.</p> <p>Tag provet i 5 mL EDTA-rör, lila propp utan stas och på is</p>  <p>För barn kan provet tas i 3 ml EDTA-rör, lila propp utan stas och på is.</p> <p>OBS! Transportera provet omedelbart på is till Enheten för Klinisk kemi</p> <p>Prov kan ej tas kapillärt p.g.a. luftexponering som leder till falskt förhöjda ammoniumjonskoncentrationer.</p> <p>Provröret måste vara helt fullt.</p> | | | | | | |
| Förvaring/transport | <p>Centrifugera provet omedelbart på KKL med korken på i 10 minuter vid 1800 g i kylcentrifug, + 4°C. Dela plasma i 2 portioner, använd 1,5 mL kryorör. Korka röret så snart som möjligt.</p> <p>Frys omedelbart det ena röret i -20°C.</p> <p>Förvara det andra röret i kyl, max 2 timmar.</p> <p>Frys även det andra röret om det ej kan analyseras inom 2 timmar eller om provet ska skickas.</p> <p>3 dagar hållbarhet i frys vid -20 °C ± 5 °C och minst 4 veckor vid (-60)–(-90) °C.</p> | | | | | | |
| Analyserande laboratorium | Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle | | | | | | |
| Referensintervall | <table> <tr> <td>K</td> <td>11–51</td> <td>µmol/L</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>16–60</td> <td>µmol/L</td> </tr> </table> | K | 11–51 | µmol/L | M | 16–60 | µmol/L |
| K | 11–51 | µmol/L | | | | | |
| M | 16–60 | µmol/L | | | | | |
| Svarstid | Dagligen | | | | | | |
| Ackrediterad | Nej | | | | | | |
| Efterbeställning | Kan inte efterbeställas. | | | | | | |
| Patientinformation | Undvik rökning före provtagning. | | | | | | |

| | |
|-------------------------------|---|
| Biobanksprov | Nej |
| Kommentarer/övrig upplysning | Interferens: Intralipid, sulfasalazin (t.ex. Salazopyrin) Temozolomid (t.ex. Temodal, Temomedac) kan leda till felaktiga resultat. |
| Medicinsk bakgrund/indikation | <p>Utredning/bedömning av leverskada.</p> <p>Ammoniumjoner (ammoniak) genereras huvudsakligen i mag-tarm-kanalen genom metabolism av kvävehaltiga substanser (aminosyror). Ammoniumjoner metaboliseras till urea i levern genom ureacykeln. Ett överskott av ammoniumjoner kan vara giftigt för det centrala nervsystemet och bidra till leverencefalopati.</p> <p>Hos vuxna kan analysen vara till hjälp vid diagnos av leversvikt eller hepatisk encefalopati. Vid levercirros med portal hypertension och utbildat kollateralkretslopp eller vid operativt anlagd porta-cava-anastomos stiger blodets ammoniumjonkoncentration. Ammoniumjonnivån varierar påtagligt med intaget av kvävehaltig föda.</p> <p>Hos barn kan analysen vara till hjälp vid diagnos av ärvda brister i ureacykelenzymerna eller förvärvade genom akut (Reyes syndrom) eller kronisk (cirros) leversjukdom.</p> |

Revideringar

| Datum | Revisions nummer | Ändring |
|------------|------------------|---|
| 2022-08-25 | 10 | Återaktivering. Lagt till rubriken revideringar. |
| 2024-04-19 | 11 | Uppdaterat titel (Ammoniak → Ammoniumjon) samt analysnamn i text enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn. |