


Provtagningsanvisning Fosfat i plasma - Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss REMISS 1 Bassortiment Gävleborg																											
Provtagning	5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (150 µL plasma)																											
Förvaring/Transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 1 dygn i rumstemperatur 4 dygn i kyl 1 år i frys																											
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk Kemi i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs																											
Referensintervall	<table border="0"> <tr> <td>< 6 mån</td> <td>1,60 – 2,70</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>6 mån – 1 år</td> <td>1,60 – 2,10</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>1 – 8 år</td> <td>1,35 – 2,00</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>K 8 – 12 år</td> <td>1,10 – 1,80</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>M 8 – 12 år</td> <td>1,30 – 2,00</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>K 12 – 17 år</td> <td>0,90 – 1,60</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>M 12 – 17 år</td> <td>0,90 – 1,80</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>M > 18 år</td> <td>0,50 – 1,30</td> <td>mmol/L</td> </tr> <tr> <td>K > 18 år</td> <td>0,70 – 1,30</td> <td>mmol/L</td> </tr> </table>	< 6 mån	1,60 – 2,70	mmol/L	6 mån – 1 år	1,60 – 2,10	mmol/L	1 – 8 år	1,35 – 2,00	mmol/L	K 8 – 12 år	1,10 – 1,80	mmol/L	M 8 – 12 år	1,30 – 2,00	mmol/L	K 12 – 17 år	0,90 – 1,60	mmol/L	M 12 – 17 år	0,90 – 1,80	mmol/L	M > 18 år	0,50 – 1,30	mmol/L	K > 18 år	0,70 – 1,30	mmol/L
< 6 mån	1,60 – 2,70	mmol/L																										
6 mån – 1 år	1,60 – 2,10	mmol/L																										
1 – 8 år	1,35 – 2,00	mmol/L																										
K 8 – 12 år	1,10 – 1,80	mmol/L																										
M 8 – 12 år	1,30 – 2,00	mmol/L																										
K 12 – 17 år	0,90 – 1,60	mmol/L																										
M 12 – 17 år	0,90 – 1,80	mmol/L																										
M > 18 år	0,50 – 1,30	mmol/L																										
K > 18 år	0,70 – 1,30	mmol/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	<p>Vid calciumomsättningsrubbnig och njursjukdom. Vid utredning av bisköldkörtelsjukdomar, D-vitaminbrist och malabsorption. Vidare vid långvarig parenteral nutrition och i samband med kramp och trötthetstillstånd.</p> <p>Kroppen innehåller cirka 600 g fosfor varav huvuddelen, cirka 80-85 %, är bundet i skelettmineral. Av kvarvarande del finns det mesta intracellulärt där fosfatkoncentrationen är cirka 50 gånger högre än extracellulärt. Av den extracellulära fosfor finns i serum cirka 70 % bundet i fosfolipider, framförallt i lipoproteiner och 30 % som oorganiskt fosfat. Det senare mäts i samband med serumfosfatanalyser.</p> <p>Det oorganiska fosfatet i serum utgör en transportform för fosfor och fungerar samtidigt som en pH-buffert, genom att det föreligger både i form av tvåvärt och envärt fosfat. Fosfat vandrar in i cellerna i samband med alkalos och glukosupptag och ut ur cellerna i samband med acidosis och glykolys. Fosforföreningar är av mycket stor betydelse i kroppens metabola process, där de ingår som struktur i nukleinsyror och fosfolipider. Fosfat förekommer dessutom som en mycket viktig förening i samband med enzymreglering i celler. Fosfor ingår också som en del av kroppens energiförråd i ATP och fosfokreatin.</p> <p>Sänkt koncentration ses vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ökade renala förluster som primär tubulär defekt (tex Fanconi syndrom, renal tubulär acidosis, familjer hypofosfatemi, hypofosfatemiska rakiter) • Ökade renala förluster som sekunder tubulär defekt (hyperparatyreoidism, kronisk alkoholism) • minskad upptagning i tarmen (grav brist på D-vitamin, långvarig parenteral nutrition, kräkningar, diarréstillstånd, malabsorptionstillstånd) • invandring i cellerna (alkalosis) • tumorinducerad fosfatförlust via FGF-23 producering (onkogen osteomalaci) <p>Förhöjd koncentration:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minskad renal fosfatutsöndring som glomerulär defekt (njursvikt) eller som ökad tubulär
------------------------------------	---

	reabsorption (hypoparatyreoidism, pseudohypoparatyreoidism) <ul style="list-style-type: none">• utvandring från cellerna (acidosis)• frisättning från skelettet och minskad PTH aktivitet (långvarig immobilisering, aktiv akromegali)
--	---

Revideringar

Datum	Revisionsnummer	Ändring
2023-11-21	7	Lagt till rubriken revideringar. Uppdaterat medicinskt bakgrund

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatum