


Provtagningsanvisning Albumin (imm), P- Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektroniskremiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss Bassortiment/Special Gävleborg.																								
Provtagning	<p>5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp är det rör som rekommenderas OBS! Ej till proteinelektroforesprofil med bedömning.</p>  <p>Kan tas kapillärt. Minsta blodmängd 0,5 mL (250 µL plasma).</p> <p><u>Serum</u> 5 mL venblod i rör med separationsgel, gul propp eller rör utan tillsats, röd propp kan också användas. Rekommenderas till proteinelektroforesprofil.</p>																								
Förvaring/Transport	<p>Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 10 veckor i rumstemperatur 5 månader i kyl 4 månader i frys (-15)–(-25) °C</p>																								
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs																								
Referensintervall	<table> <tr> <td>0-14 d</td> <td>28-41</td> <td>g/L</td> </tr> <tr> <td>15 d-<1 år</td> <td>25-46</td> <td>g/L</td> </tr> <tr> <td>1-<8 år</td> <td>35-45</td> <td>g/L</td> </tr> <tr> <td>8-<15 år</td> <td>37-47</td> <td>g/L</td> </tr> <tr> <td>15-17 år</td> <td>36-49</td> <td>g/L</td> </tr> <tr> <td>18-39 år</td> <td>36-48</td> <td>g/L</td> </tr> <tr> <td>40-69 år</td> <td>36-45</td> <td>g/L</td> </tr> <tr> <td>≥70 år</td> <td>34-45</td> <td>g/L</td> </tr> </table>	0-14 d	28-41	g/L	15 d-<1 år	25-46	g/L	1-<8 år	35-45	g/L	8-<15 år	37-47	g/L	15-17 år	36-49	g/L	18-39 år	36-48	g/L	40-69 år	36-45	g/L	≥70 år	34-45	g/L
0-14 d	28-41	g/L																							
15 d-<1 år	25-46	g/L																							
1-<8 år	35-45	g/L																							
8-<15 år	37-47	g/L																							
15-17 år	36-49	g/L																							
18-39 år	36-48	g/L																							
40-69 år	36-45	g/L																							
≥70 år	34-45	g/L																							
Svarstid	Dagligen																								
Ackrediterad	Ja																								

Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/Övrig upplysning	Ingår även som delsvar i proteinelfores.
Medicinsk bakgrund/ indikation	<p>Indikation: Utredning av rubbad proteinsyntes, abnorma förluster samt vid ödem av oklar genes.</p> <p>Albumin syntetiseras i levern och är det viktigaste proteinet i plasma, spinalvätska och urin. Molekylmassa: 67 kD. Halveringstid är ca 20 dagar.</p> <p>Molekylen karakteriseras av en uttalad strukturell anpassningsförmåga som anses vara grunden till att transportera olika substanser (fettsyror, bilirubin, kalcium, koppar, zinkjoner, ett flertal farmaka). Albuminmolekylernas negativa laddning gör att de repelleras av det glomerulära basalmembranets negativa laddning, vilket minskar den glomerulära filtrationen och bidrar till den långa halveringstiden (20 dagar).</p> <p>Låg molekylmassa i kombination med den höga koncentrationen gör att albumin normalt svarar för cirka 80% av plasmans kolloidosmotiska tryck, fördelningen av vatten mellan plasma och det intercellulära rummet. Ödem på grund av hypoalbuminemi brukar dock inte bli manifesterade förrän koncentrationen sjunker under 20 g/L.</p> <p>Plasmakoncentrationen stiger vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ändrade hydrodynamiska förhållanden: i stående ställningen ökar plasma koncentrationen upp till 10% • Uttorkning • Rekonvalescensen efter akuta hepatiter <p>Plasmakoncentrationen sjunker vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ökad kapillärpermeabilitet vid större vävnadsskador, feber - omfördelning av albumin sker mellan plasma och extracellulärrum inom några timmar

	<ul style="list-style-type: none"> • Nedsatt produktion vid leversjukdom (sent stadium av cirros), malabsorption, malnutrition (relativt okänslig nutritionsmarkör), läkemedeleffekt (kortikosteroid, östrogen) • Inflammatoriska tillstånd (bakteriella infektioner, RA mm) - duration och inflammationsgrad avgör • Förluster via njurar, tarm eller hud (brännskador) - brukar ses påtagligt sänkning (<25 g/L) • Hereditär analbuminemi – (frekvens av 1:10-20 miljoner) – ses bara mindre ödem p.g.a. kompensatorisk hyperglobulinemi
--	---

Revideringar

Datum	Revisionsnummer	Ändring
2022-09-26	12	Lagt till rubriken revideringar. Uppdaterat under provtagning, förvaring, referensintervall, medicinsk bakgrund.
2024-04-19	13	Uppdaterat titel enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.

Kopians giltighet garanteras utskriftsdatumet