


Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Bilirubin ukonjugeret;P					
Dokument ID: 6618	Forfatter: MA/ BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 2.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-09-15	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Bilirubin ukonjugeret;P eller NPU01366

Analysenavn:

P-Bilirubin ukonjugeret

IUPAC navn og kode:

P—Bilirubin(ukonjugeret); stofk. = ? µmol/L NPU01366

Bestillingsbemærkninger:

For læger i praksis: Bestil Bilirubintype gruppe;P.

Udførelse:

Alle dage
KBA Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

<u>Prioritet</u>	<u>Svartid fra prøvetagning</u>
Fremskyndet:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.
Rutine:	90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.
Morgenrunde:	85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Praksisprøver:

<u>Prioritet</u>	<u>Svartid fra prøvetagning</u>
Rutine:	85 % af alle prøver er besvaret inden næste hverdag kl. 08:00.

Forberedelse:

Ingen særlige forholdsregler forud for prøvetagning.

Prøvetagning:

Veneblod i glas med mint prop og gul ring, indeholder separationsgel og Li-heparin (mint3,5).

Mikroprøvetagning:

0,5 mL kapillærblod i mikrorør med grønt låg indeholdende separationsgel.

Hvis første prøvetagning er taget som en mikroprøve og svaret på konjugeret bilirubin er Hæmolyse anbefales det, at den efterfølgende prøve tages som en venepunktur.

Forsendelse:

Ved henstand mere end 4 timer beskyttes prøven mod lys.
Transport via rørpost betragtes som beskyttet mod lys

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

Fra praksis:

Prøverør i skumblok betragtes som beskyttet mod lys.

Fuldblod opbevares i termoskab ved 21 °C og afhentes med førstkommande afhentning på prøvetagningsdagen.

Kun ikke-centrifugerede blodprøver, der modtages samme dag som de er taget, vil blive accepteret.

2) Kliniske data

Indikation:

Uafklaret hyperbilirubinæmi og neonatal icterus.

Hos nyfødte bør icterus ud over 2 uger foranledige undersøgelse for konjugeret bilirubin. Hvis konjugeret bilirubin er over 20 µmol/l skal barnet straks henvises til børneafdeling m.h.p. yderligere undersøgelser for bl. a. galdevejsatresi.

For håndtering af neonatal hyperbilirubinæmi henvises til den regionale patientforløbsbeskrivelse Icterus hos spæde der følger Sundhedsstyrelsens svangreomsorg.

Referenceinterval:

Alle	0 - 5 dage	0 - 170 µmol/L
Kvinder	5 dage - 125 år	0 - 17 µmol/L
Mænd	5 dage - 125 år	0 - 22 µmol/L

Oplysninger om kilder til referenceinterval kan fås ved henvendelse til klinisk biokemisk afdeling.

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Forhøjede værdier af overvejende ukonjugeret bilirubin: Øget produktion ved hæmolyse, neonatal icterus, nedsat optagelse og konjugering i leveren, f.eks. Gilbert's syndrom.

Gilberts syndrom skyldes arvelig mangel på et enzym forkortet UGDT der konjugerer bilirubin. Hos unge og voksne ses arveligt reduceret aktivitet af UDGT hos op mod 5 % af befolkningen. Disse har forhøjet ukonjugeret bilirubin særligt ved faste og feber, hvilket er den almindeligste årsag til forhøjet bilirubin i befolkningen.

Medicinsk baggrund:

Bilirubin er slutproduktet ved nedbrydning af hæg. Ca. 80 % stammer fra nedbrydning af hæmoglobin, som især nedbrydes i det retikuloendoteliale system i milt, lever og knoglemarv. Resten stammer fra cytokromer og myoglobin. Slutproduktet (det ukonjugeret bilirubin) frigøres til blodbanen, bindes i plasma til albumin og transporteres til leveren hvor det optages, konjugeres og som det mere vandopløselige konjugerede bilirubin transporteres til galden.

Ved de fleste leversygdomme bevares i bemærkelsesværdig grad leverens evne til at fjerne ukonjugeret bilirubin fra blodet og den intracellulære konjugering, mens transporten af konjugeret bilirubin til galden svigter.

Biologisk variation:

-

Intraindividuel biologisk variation:

-

Kritisk forskel:

Beregnet kvantitet.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Beregning

Analysemetode /beregningsmetode:

Beregning:

P-Bilirubiner (ukonjugeret);stofk. = P-Bilirubiner;stofk. - P-Bilirubiner (konjugeret);stofk.

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

Kan ved behov estimeres ud fra den ekspanderede måleusikker (U) gældende for relevante koncentrationer at Bilirubin;P og Bilirubin(konjugeret);P.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

Kan ved behov estimeres ud fra imprecisioner (CV) gældende for relevante koncentrationer at Bilirubin;P og Bilirubin(konjureret);P.

Svarafgivelsesinterval:

Begrænset af måleinterval for Bilirubin;P og Bilirubin(konjureret);P

Sporbarhed:

Se Analyseinfo for Bilirubin;P og Bilirubin(konjureret);P

Specificitet og interferens:

Se Analyseinfo for Bilirubin;P og Bilirubin(konjureret);P

Kontraststoffet indocyanin grøn interfererer kraftigt på bilirubinmålingen og giver falsk forhøjet bilirubin resultat.

Akkrediteret analyse:

Ja på Hvidovre Hospital



Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
2	2020.09.15	Forsendelse fra praksis ændret, idet der kun modtages ikke-centrifugerede prøver pr. 1. september 2020.