

## Asc - Ascitesvæske

NPU 18 211

Ascitesvæske kan på Klinisk Biokemisk Afdeling undersøges for Protein (NPU 08 671) og Leukocytter (NPU 08 638).

<b>Indikation</b>	Undersøgelse af årsager til øget mængde ascitesvæske, mistanke om infektion, malignitet.
<b>Prøvemateriale</b>	Ascitesvæske Prøven tages i EDTA-glas (lilla prop) og skal afleveres til bioanalytiker på Klinisk Biokemisk Afdeling senest 2 timer efter prøvetagning.
<b>Analysemateriale</b>	1 - 2 ml i EDTA glas Hæmoragisk ascitesvæske er uegnet af indlysende grunde.
<b>Forsendelse</b>	Kan ikke sendes
<b>Holdbarhed</b>	< 2 timer ved 20°C
<b>Laboratorium</b>	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
<b>Svartid</b>	Samme dag
<b>Fortolkning</b>	<p>Leukocytter: Total celletal &gt; 500 x 10<sup>6</sup>/L og polynukleære leukocytter &gt; 250 x 10<sup>6</sup>/L tyder stærkt på bakteriel peritonitis og er internationalt fastlagt som kriterium for iværksættelse af antibiotisk behandling, uanset et evt negativt dyrkningssvar. Svært forhøjede celletal kan dog også ses ved alkoholisk cirrhose, og moderat forhøjede celletal ses ved pancreatitis og hepatocellulært carcinom.</p> <p>Protein: Værdier &gt; 30 g/L ses oftest ved maligne tilstande i peritoneum, samt ved bakteriel peritonitis og hjertheinsufficiens udløst ascites.</p> <p>Værdier &lt; 30 g/L ses oftest ved lever cirrhosis og tilstande med lavt serumprotein.</p>
<b>Bemærkninger</b>	Ascitesvæske kan på Klinisk Biokemisk Afdeling undersøges for Protein (NPU 08 671) og Leukocytter (NPU 08 638). Hvis leukocytallet er > 250 x 10 <sup>6</sup> /L, differentieres i polynukleære og mononucleære celler.

Godkendt: 18-05-2010

