

**P - Bilirubiner, glucoronider**Stofkoncentration ( $\mu\text{mol/L}$ )

NPU 01 368; Konjugeret bilirubin

<b>Indikation</b>	Udredning af tilstande med kendt, forhøjet totalbilirubin.
<b>Prøvemateriale</b>	Blod i glas uden antikoagulans (tørglas)
<b>Analysemateriale</b>	2 ml serum Prøvematerialet skal beskyttes mod lys.
<b>Forsendelse</b>	Afpipetteret serum med almindelig post
<b>Holdbarhed</b>	2 døgn ved 20°C; 7 døgn ved 4°C; 6 mdr ved -20°C
<b>Laboratorium</b>	Klinisk Biokemisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Skejby
<b>Svartid</b>	2 - 3 dage
<b>Referenceinterval</b>	< 5 $\mu\text{mol/L}$ Der findes særlige referenceintervaller for børn
<b>Fortolkning</b>	<p>Almindeligvis findes konjugeret Bilirubin kun i ganske lave koncentrationer i plasma, men stiger ved tilstande, hvor det lækker fra levercellerne. Det ses ved henfald af leverceller (hepatitis og cirrose), nedsat udskillelse til galden (Dubin-Johnson's og Rotor's syndrom, samt ved galdevejatresi), intrahepatisk kolestase (fx udløst af farmaka) og ved ekstrahepatisk kolestase (fx galdevejssten, cancer og infektion).</p> <p>Bilirubin glucoronider er vandopløselige og kun løst bundet til Albumin. Det betyder bl a at de udskilles i urinen. Ikterus og mørktfarvet urin tyder altså på en hepatocellulær eller posthepatisk årsag til hyperbilirubinæmi.</p>
<b>Bemærkninger</b>	Summen af P-Bilirubin, glucoronider og P-Bilirubin-Albumin svarer til det man i ældre litteratur kalder "direkte reagerende bilirubin".

Godkendt: 01-08-2007

