

P - Creatininium

Stofkoncentration (µmol/L)

NPU 18 016; Kreatinin; Creatininium

Akkrediteret af DANAK

Indikation	Screeningtest for nyrefunktion. Monitorering af patienter med nyresygdom. Vurdering af muskelaftak og -atrofi.																						
Patientforberedelse	Patienten bør ikke have spist meget kød de sidste 12 timer før prøvetagning, som helst bør finde sted om morgenen.																						
Prøvemateriale	Blod i lithium-heparinglas eller i glas uden antikoagulant (tørglas)																						
Analysemateriale	1 ml plasma eller serum																						
Forsendelse	Afpipetteret plasma eller serum med almindelig post																						
Holdbarhed	7 døgn ved 20°C; 7 døgn ved 4°C; 3 mdr. ved -20°C																						
Laboratorium	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers																						
Svartid	Samme dag																						
Referenceintervaller	<table><tr><td>< 1 år</td><td>14 - 34 µmol/L</td></tr><tr><td>1 - 3 år</td><td>15 - 31 µmol/L</td></tr><tr><td>3 - 5 år</td><td>23 - 37 µmol/L</td></tr><tr><td>5 - 7 år</td><td>25 - 42 µmol/L</td></tr><tr><td>7 - 9 år</td><td>30 - 48 µmol/L</td></tr><tr><td>9 - 11 år</td><td>28 - 57 µmol/L</td></tr><tr><td>11 - 13 år</td><td>37 - 63 µmol/L</td></tr><tr><td>13 - 15 år</td><td>40 - 72 µmol/L</td></tr><tr><td>15 - 18 år</td><td>45 - 90 µmol/L</td></tr><tr><td>Kvinder > 18 år</td><td>45 - 90 µmol/L</td></tr><tr><td>Mænd > 18 år</td><td>60 - 105 µmol/L</td></tr></table>	< 1 år	14 - 34 µmol/L	1 - 3 år	15 - 31 µmol/L	3 - 5 år	23 - 37 µmol/L	5 - 7 år	25 - 42 µmol/L	7 - 9 år	30 - 48 µmol/L	9 - 11 år	28 - 57 µmol/L	11 - 13 år	37 - 63 µmol/L	13 - 15 år	40 - 72 µmol/L	15 - 18 år	45 - 90 µmol/L	Kvinder > 18 år	45 - 90 µmol/L	Mænd > 18 år	60 - 105 µmol/L
< 1 år	14 - 34 µmol/L																						
1 - 3 år	15 - 31 µmol/L																						
3 - 5 år	23 - 37 µmol/L																						
5 - 7 år	25 - 42 µmol/L																						
7 - 9 år	30 - 48 µmol/L																						
9 - 11 år	28 - 57 µmol/L																						
11 - 13 år	37 - 63 µmol/L																						
13 - 15 år	40 - 72 µmol/L																						
15 - 18 år	45 - 90 µmol/L																						
Kvinder > 18 år	45 - 90 µmol/L																						
Mænd > 18 år	60 - 105 µmol/L																						
Usikkerhed	<p>Intermediær præcision:</p> <table><tr><td>Niveau 92 µmol/L:</td><td>1,4 µmol/L</td></tr><tr><td>Niveau 366 µmol/L:</td><td>6,7 µmol/L</td></tr></table> <p>Total usikkerhed:</p> <table><tr><td>Niveau 92 µmol/L:</td><td>4,5 µmol/L</td></tr><tr><td>Niveau 366 µmol/L:</td><td>19 µmol/L</td></tr></table> <p>Baseret på dækningsfaktor 2.</p>	Niveau 92 µmol/L:	1,4 µmol/L	Niveau 366 µmol/L:	6,7 µmol/L	Niveau 92 µmol/L:	4,5 µmol/L	Niveau 366 µmol/L:	19 µmol/L														
Niveau 92 µmol/L:	1,4 µmol/L																						
Niveau 366 µmol/L:	6,7 µmol/L																						
Niveau 92 µmol/L:	4,5 µmol/L																						
Niveau 366 µmol/L:	19 µmol/L																						
Fortolkning	<p>Forhøjede værdier ses ved nedsat glomerulær filtrationshastighed, uanset om den skyldes prerenale, renale eller postrenale årsager (fx cirkulationssvigt, glomerulusskader, afløbshindring). Hos patienter med kendt nyresygdom og forhøjet P-Creatinin kan ændringer (og især stigninger) tolkes som ændringer i den glomerulære filtrationshastighed. Omvendt er en værdi inden for referenceintervallet ingen garanti for en stabil nyrefunktion. Forhøjede værdier ses ligeledes ved rhabdomyolyse og under igangværende muskelatrofi.</p> <p>Lave værdier ses ved indtrådt muskelatrofi, ved reduceret leverfunktion og malnutrition. Værdier i normalområdet hos sådanne patienter tyder på en reduceret glomerulær filtrationshastighed.</p> <p>P-Creatinin kan anvendes til en estimation af Pt-Creatinin-clearance ved hjælp af en formel eller et nomogram, der tager hensyn til køn, alder og vægt (se fx Lægeforeningens medicinfortegnelse). Sådanne estimationer kan imidlertid være groft misvisende i visse situationer, og hvis det er vigtigt at kende den glomerulære filtrationshastighed,</p>																						



bør man rekvirere Pt-Creatinin-clearance, eller henvise patienten til en klinisk fysiologisk undersøgelse.

Cimetidin, Trimetoprim og Probenecid hæmmer den tubulære ekskretion af Creatinin og kan øge P-Creatinin uden at glomerulærfiltrationshastigheden er nedsat. Hyperketonæmi og (svær) hyperglucosæmi, samt barbiturater og visse cephalosporiner kan give falsk forhøjede værdier.

Revideret: 16-03-2011

