

NPU 03 687; Urinsyre

Akkrediteret af DANAK

<b>Indikation</b>	Mistanke om urat-nyresten.
<b>Prøvemateriale</b>	Døgnurin Opsamles i en 2,5 L plastdunk tilsat 10 ml 2 mol/l natriumhydroxid.
<b>Analysemateriale</b>	5 ml velblandet døgnurin Diuresen, samt start- og sluttidspunkt for opsamlingsperioden oplyses.
<b>Forsendelse</b>	Urin med almindelig post
<b>Holdbarhed</b>	4 døgn ved 20°C
<b>Laboratorium</b>	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
<b>Svartid</b>	Samme dag
<b>Referenceinterval</b>	2,5 - 6,0 mmol/døgn
<b>Usikkerhed</b>	Intermediær præcision: Niveau 0,92 mmol/L: 0,02 mmol/L  Total usikkerhed: Niveau 0,92 mmol/L: 0,11 mmol/L Baseret på dækningsfaktor 2.
<b>Fortolkning</b>	Øget udskillelse ses ved Fanconi-syndrom, Wilsons sygdom og ulcerøs colitis. Stigende urat i urinen giver risiko for nyresten. En del arthritis urica patienter (10 %) udvikler urinsyre-nyresten som følge af forhøjet urat i urinen. Urinvejssten kan undersøges for indholdet af (i fraktioner): Urat, Ammonium, Calcium, Carbonat, Cystin, Magnesium, Oxalat og Phosphat.  Nedsat udskillelse ses ved kronisk nyreinsufficiens, ketoacidose, laktacidose, hyperkalcæmi, præeklamsi, blyforgiftning, alkoholmisbrug og ved visse lægemidler.

Revideret: 13-04-2011

