

## B-Hb

### Hemoglobin

Klinisk kemi

Ackrediterad

#### Provtagningsmaterial

##### Provkärl



K2-EDTA



Microtainer MAP-rör

##### Provtagningsetikett

LILA3mL

LILA3mL

##### Fyllnadsvolym (mL)

3

0,5

##### Art.nr. (Inköpsportalen)

5023625

5022563

#### Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

Ingår i blodstatus. Kan beställas selektivt.

Kan även beställas på pappersremiss Rutin och Jour. Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

#### Remissuppgifter

Generella remissuppgifter, se Krav på remissuppgifter i Provtagning – Allmänna anvisningar.

#### Provtagning

##### 3 mL Lila propp (K2E K2EDTA)

Kan även tas kapillärt, 250 - 500 µL EDTA-blod.

#### Provhantering

Ska analyseras inom 24 timmar.

#### Förvaring och transport

Kylförvaras om inte analys utförs inom 4 timmar.

#### Förväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

#### Tolkningsstöd

Referensintervall:

Män: 134 – 170 g/L

Kvinnor: 117 – 153 g/L

Källa: NORIP

Barn: se Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborgs analyslista.

#### Indikation och medicinsk bakgrund

Hemoglobinet utgör den huvudsakliga beståndsdel i erythrocyten. Varje erythrocyt innehåller normalt ca 280 miljoner Hb-molekyler. Hb-molekylen är uppbyggd av en globindel med fyra peptidkedjor samt fyra hem-grupper, en på varje kedja. Hemoglobinet fungerar som syretransportör. Den egentliga regleringen av erythropoesen antas ske via erythropoetin. Syntesen av erythropoetin sker i njurarna och styrs av syrgastrycket i njurvävnaden.

Dagligen bildas ca 20 mL erythrocyter. För att få en normalt fungerande erythropoes krävs även järn, vitamin B12 och folsyra.

Förhöjda värden innebär polyglobuli. Polyglobuli kan vara absolut eller relativ.

En absolut ökning kan vara primär som vid polycytemia vera eller sekundär till ökad erythropoetininsöndring vid t ex lunginsufficiens, kongenitalt hjärtvitium med höger - vänster shunt, vissa njurtumörer m.m. Relativ polyglobuli är en följd av låg plasmavolym och ses t ex vid svår intorkning.

Låga värden innebär anemi. Ett lågt värde behöver dock inte alltid innebära minskad total erythrocytvolymin utan kan betingas av en ökad plasmavolymin. Detta ses t ex vid makroglobulinemi, graviditet och vid splenomegali.

Anemi och minskad total erythrocytvolymin kan ha många olika orsaker och kräver ibland speciell utredning.

Orsaker till anemier:

- Minskad bildning av förstadier till erythrocyter (ex benmärgsinsufficiens eller nedsatt produktion av erytropoetin).
- Mognadsrubbingar med ineffektiv erythropoes (ex B12-folsyrabrist, järnbrist, leukemi).
- Ökat försvinnande av erythrocyter från blodbanan (ex blödning, hemolys).

En variation av hemoglobinvärdet med 10–15% har setts vid provtagning om patienten är liggande eller stående.

Högre värden vid liggande.

#### **NPU-kod**

NPU28309 Blod-Hemoglobin; masskoncentration.

#### **Övrigt**

#### **Endast för laboratoriet**

Beställs med analyskod: HB

**Utarbetad av:** Birgitta Johansson

**Medicinskt ansvarig:** Mattias Aldrimer