

P-Laktat

Venöst laktat, mjölksyra

Klinisk kemi

Ackrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



Na-Fluorid K-Oxalat

Provtagningsetikett

GRÅ

Fyllnadsvolym (mL)

2

Art.nr. (Inköpsportalen)

5023071

Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

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

2 mL Grå propp (FX Sodium Flouride/Potassium Oxalate)

Provröret måste fyllas till minst hälften för att undvika falskt för lågt värde

Lämnas omedelbart (inom 15 minuter) till laboratoriet.

Obs! Gör laboratoriepersonalen uppmärksam på att provet behöver tas om hand omedelbart.

Provhantering

Centrifugeras inom 15 min efter provtagning.

Om inte analys sker omedelbart pipetteras plasma över i sekundärrör 5mL 75x13mm.

Utförs på laboratoriet klinisk kemi i Karlstad, Arvika och Torsby

Förvaring och transport

Plasman är hållbar 8 timmar i rumstemperatur, 14 dagar i kyl.

Förväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

Tolkningsstöd

Se Indikation och medicinsk bakgrund.

Referensintervall:

Vuxna: 0,70 – 2,1 mmol/L

Källa: Ortho Clinical Diagnostics

Indikation och medicinsk bakgrund

När kroppen omsätter glukos vid optimal syretillgång bildas koldioxid, vatten och energi. Laktat, mjölksyra, är slutprodukten vid kroppens glukosomsättning i syrefattig (hypoxisk) miljö, t.ex. i skelettmuskel vid fysisk ansträngning. Laktatkoncentrationen kan då öka upp till tio gånger men sjunker sedan snabbt i vila.

Lätt stegring av laktat ses vid infusion av glukos och bikarbonat samt vid hyperventilation (snabb in-och utandning)

Om laktatkoncentrationen är förhöjd till följd av olika sjukdomstillstånd kallas det laktatacidos (acidosis=överskott av syra).

Typ A, hypoxisk laktatacidos, är vanligast och uppkommer efter olika typer av chocktillstånd, t.ex. vid stor akut blodförlust eller efter omfattande akut hjärtinfarkt. I båda fallen är kroppens syretransport allvarligt störd och acidosen förvärras av kärlsammandragning (kroppens svar på nedsatt syretillgång) som försämrar genomblödning av organ och vävnader och försvårar elimination av laktat. Vid laktatkoncentrationer över 9 mmol/L är risken för dödlig utgång ca 80 %. Behandlingen utgörs av förbättrad cirkulation och syretillförsel.

Vid tillstånd med kronisk syrebrist påverkas inte laktatkoncentrationen.

Typ B, icke-hypoxisk laktatacidos, kan ses bl. a. vid: förgiftningar med etanol, metanol och ffa etylenglykol som indirekt hämmar laktatmetabolismen med ackumulation som följd; lever- och njursvikt som kan hämma eliminationen av laktat samt ett flertal ärftliga ämnesomsättningsrubbningsrubbningar.

NPU-kod

NPU03944 Plasma(venöst Blod)-Laktat;substanskoncentration

Övrigt

Endast för laboratoriet

Beställs med analyskod: LAKT

Utarbetad av: Eva Skoglund

Medicinskt ansvarig: Mattias Aldrimer