

P/S-Magnesium

Mg

Klinisk kemi

Akrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



Li-heparin med gel

Provtagningsetikett LJUSGRÖN

Fyllnadsvolym (mL) 3,5

Art.nr. (Inköpsportalen) 5023624

Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

Kan även beställas på pappersremiss Rutin och Jour, analysen läggs till under Övrigt. Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

Remissuppgifter

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

Provtagning

3,5 mL Ljusgrön propp med gel (LH Lithium Heparin Sep)

3,5 mL Guldgul propp med gel (Z Serum Sep Clot Sep Activator)

I undantagsfall används MiniCollect Li-heparin med gel, minsta provmängd 300µL.

Provhantering

Vid längre tids förvaring pipetteras plasma över i sekundärrör 5mL 75x13mm.

Utförs på laboratoriet Klinisk kemi i Karlstad, Arvika och Torsby.

Förvaring och transport

Gelrör kan förvaras centrifugerat 24 timmar i rumstemperatur eller 48 timmar i kyl.

Avpipetterad plasma kan förvaras 7 dygn i kyl.

Långtidsförvaring sker i frys (-20°C).

Förväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

Tolkningsstöd

Referensintervall:

0,70 – 0,95 mmol/L

Källa: Enligt NORIP

Indikation och medicinsk bakgrund

Magnesium förekommer i kroppen uteslutande som tvåvärd katjon. Hos en vuxen man finns totalt 1 mol (25g) magnesium. Hälften av kroppens magnesium finns i skelettet medan den andra hälften till 98% förekommer intracellulärt. Den extracellulära magnesiumpoolen utgör endast ca 1% av kroppens totala magnesiummängd.

Magnesiumjonen är en nödvändig kofaktor för ett stort antal enzymer och behövs också för normal proteinsyntes. Den neuromuskulära transmissionen påverkas av koncentrationen av magnesiumjonen på ett likartat sätt som av kalciumjonen.

Hypomagnesemi:

Orsakas av bland annat grav malnutrition och absorptionsrubbnig som vid steatorré. Hos kroniska alkoholister kan det utlösas dels av bristande födointag och dels av etanolinducerad hypermagnesiuri. Långvariga tillstånd med diarré, gall- och ventrikeldränage kan medföra så stora förluster att serumnivån sjunker.

Symtom vid måttlig brist: trötthet och asteniska besvär. Uttalad magnesiumbrist ger: Tetani och kramper.

Hypermagnesemi:

Vanligen orsakad av kronisk njurinsufficiens och huvudsakligen beroende på minskad utsöndring i urinen.

Kan också ses vid Myxödem, troligen beroende på ett minskat cellulärt upptag.

Symtom: en kurareliknande effekt på den neuromuskulära transmissionen. Vid kraftiga höjningar (7 - 10 mmol/L) kan andningsförlamning och hjärtstillestånd inträffa.

NPU-kod

NPU02647 Plasma-Magnesium(II);substanskoncentration

Övrigt

Endast för laboratoriet

Beställs med analyskod: MG

Utarbetad av: Anna Kärrberg

Medicinskt ansvarig: Mattias Aldrimer