

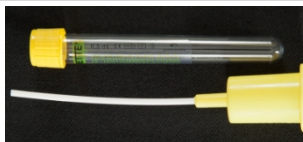
## U-Alb/Krea-kvot

Laboratoriemedicin

Ackrediterad

### Provtagningsmaterial

Provkärl



Vakuurrör urin 6.5 mL

Provtagningsetikett

GUL VAC

Fyllnadsvolym (mL)

6,5

Art.nr. (Inköpsportalen)

5023081

### Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

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

### Remissuppgifter

Ange i remissen om det ej är morgonurin.

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

### Provtagning

#### 6,5 mL Gul (Z Urine No Additive)

Plaströr (PP) sterilt, konisk botten, 10 mL – skruvlock gul

Stickprov från morgonurin.

### Provhantering

Centrifugera prov innan analys.

Ej morgonurin, då läggs en kompletterande analyskommentar.

### Förvaring och transport

Hållbarhet 2 dagar i rumstemperatur.

7 dagar i kyl.

### Förväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

### Tolkningsstöd

Följande åtgärdsgränser för proteiner i urin rekommenderas för friska vuxna kvinnor och män:

U-Albumin/Kreatinin kvot (g/mol)

Morgonurin: 3,0

Annat stickprov: 5,0

Åtgärdsgränserna kan användas för att utesluta glomerulär njursjukdom hos uppegående, subjektivt njurfriska personer oberoende av kön och ålder.

U-Albumin/Kreatinin kvot är också korrelerad till såväl insjuknande i kardiovaskulär sjukdom som död. Sambandet gäller inte bara för abnormt hög albuminutsöndring utan också för den albuminutsöndring som föreligger hos helt friska med början redan vid kvoten 0,22 g/mol.

Individer med stor muskelmassa, liksom gravida kvinnor, utsöndrar mer kreatinin än individer med liten muskelmassa. Mer kreatininutsöndring ger något lägre kvot för samma albuminutsöndring. Det finns dock ännu ingen konsensus kring hur man eventuellt kan korrigera resultatet av U-Albumin/Kreatinin kvot med avseende på muskelmassan.

Källa: Equalis rekommendation S019 Version 2.0 (2015)

#### Ej morgonurin

Analyskommentar " Ej morgonurin"

#### U-Albumin <6 mg/L

Ersättande kommentar "U-Albumin är <6 mg/L, U-Alb/Krea-kvot kan därmed ej beräknas"

### **Indikation och medicinsk bakgrund**

Uppföljning och diagnos av glomerulära njursjukdomar. Behandlingskontroll vid diabetes, hypertoni och ateroskleros. Bedömning av förekomst av mikroangiopati.

Normalt filtreras en mycket liten mängd albumin över glomeruli, men denna mängd återresorberas helt av friska njurtubuli.

Mängden albumin i urinen vid glomerulusskada beror främst på graden av permeabilitetsrubbing i glomeruli, på antalet skadade men fungerande glomeruli, samt på albuminkoncentrationen i plasma.

Traditionellt har vi mätt albumin i mg/L (stickprov) eller g/d (dygns mängd). Dygns mängdinsamling är omständligt och förenad med praktiska svårigheter och därmed risk för felkällor. Mätning i stickprov kan därför i många fall vara att föredra.

Då koncentrationen av albumin i urinen är starkt påverkad av individens aktuella diures (utspädning) kommer stickprovskoncentrationen också att vara behäftad med felkällor och kan maskera förändringar i patientens grundsjukdom. För att minimera diuresens inflytande vid mätning av U-Albumin kan korrelationen mot U-Kreatinin användas. Detta bygger på att en individs utsöndring av kreatinin från en dag till en annan är nästan konstant.

### **NPU-kod**

NPU28842 Urin—Albumin/Kreatinin;massakoefficient(massa/substansmängd;procedur)

### **Övrigt**

### **Endast för laboratoriet**

Beställs med analyskod: UAKKV

Ej morgonurin, lägg en kompletterande analyskommentar i labdatasystemet LIS (P721) på MALBI.

**Utarbetad av:** Marcus Öhman

**Medicinskt ansvarig:** Mattias Aldrimer