

Provtagningsanvisning Orosomukoid, P- Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Region Gävleborg								
Provtagning	5 mL, gul propp med separationsgel  Kan tas kapillärt. Minsta blodmängd 1 mL (300 µL serum).								
Förvaring/transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 6 timmar i rumstemp. 14 dygn i kyl 6 månader i frys								
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle								
Referensintervall	<table> <tr> <td>< 6 månader</td><td>0,21–0,85 g/L</td></tr> <tr> <td>6 månader–< 5 år</td><td>0,48–1,4 g/L</td></tr> <tr> <td>5–17 år</td><td>0,48–1,1 g/L</td></tr> <tr> <td>≥ 18 år</td><td>0,52–1,2 g/L</td></tr> </table>	< 6 månader	0,21–0,85 g/L	6 månader–< 5 år	0,48–1,4 g/L	5–17 år	0,48–1,1 g/L	≥ 18 år	0,52–1,2 g/L
< 6 månader	0,21–0,85 g/L								
6 månader–< 5 år	0,48–1,4 g/L								
5–17 år	0,48–1,1 g/L								
≥ 18 år	0,52–1,2 g/L								
Svarstid	Dagligen helgfri måndag–fredag								
Ackrediterad	Ja								
Efterbeställning	Kan efterbeställas inom 4 timmar.								
Patientinformation	Ej tillämpligt								
Biobanksprov	Nej								
Kommentarer/övrig upplysning	Ingår som delsvar i P-Elfores.								
Medicinsk bakgrund/indikation	Orosomukoid, också benämnt surt α1-glykoprotein, bildas framför allt i levercellerna (hepatocyterna) och eventuellt även i lymfocyter (alternativt binds in till lymfocytcellytan).								

	Molekylmassan är ca 45 kDa halveringstiden är ca 5 dygn. Orosomukoid binder basiska och lipofila substanser (t.ex. en mängd läkemedel: propanolol, kinidin, kokain, benzodiazepiner, samt hormonet progesteron). I övrigt är funktionen okänd. Det är en sensitiv akutfasreaktant vars koncentration kan öka med faktorn 3 inom 24–48 timmar när inflammation uppträder. Orosomukoid återspeglar intensitet och/eller utbredning av en inflammatorisk process och koncentrationen samvarierar normalt starkt med haptoglobinkoncentrationen men eliminationen influeras däremot inte av ändringar i erytrocytomsättningen som vid haptoglobin. Tillsammans med haptoglobin är det kanske det bästa proteinet för att identifiera lätt in vivo hemolys. En förhöjd orosomukoidkoncentration och normalt haptoglobinvärde anger en akutfasreaktion med åtföljande lätt in vivo-hemolys. Orosomukoid hjälper till att skilja mellan akutfasreaktioner och östrogeneffekter (när koncentrationen av Albumin, Orosomukoid och Haptoglobin sjunker). Plasmakoncentration stiger vid: • Inflammation. Tidigt positivt akutfasprotein. • Kronisk njursvikt. • Androgen behandling. • Kortikosteroidbehandling. Plasmakoncentration sjunker vid: • Proteinförluster via njurar, nefrotiskt syndrom. Molekylmassan är endast 45 kDa, varför njurclearance är något högre än för albumin och omsättningshastigheten är hög. • Proteinförluster via brännskador. • Proteinförluster via tarmen. • Malnutrition. • Allvarlig leverskada. • Östrogenbehandling, graviditet (orsakar normal eller sänkt koncentration).
--	---

	<u>Indikation</u> Vid kartläggning av inflammatoriska reaktioner. Är det mest sensitiva akutfasproteinet vid sidan om CRP. Användas tillsammans med haptoglobin för att skilja mellan akutfasreaktioner och östrogeneffekter för att identifiera in vivo-hemolys.
--	---

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2022-09-02	7	Nytt referensintervall. Uppdaterat medicinsk bakgrund och provets hållbarhet.
2023-09-18	8	Återaktivering, ny upprättare.