Albumiini ja kreatiniini suhe uriinis (U-Alb/U-Crea)

Albumiin on suhteliselt madala molekulkaaluga valk, millest ainult 10% eritub uriiniga (vt Albumiin plasmas). Kuna füsioloogiliselt leidub teda uriinis minimaalsetes kogustes, võib isegi väike albumiini erituse suurenemine viidata algavale neerukahjustusele. Mõnedel inimestel võib albumiini eritumine uriiniga ajutiselt suureneda pärast tugevat füüsilist koormust ning palavikuga kulgevat seisundit. Suure intraindividuaalse (bioloogiline variatsioon 30-50%)ning ööpäevaringse (50-100%, kõrgem päevasel ajal) varieeruvuse tõttu on albuminuuriat soovitav hinnata eelistatult hommikuses uriinis albumiini ja kreatiniini suhtena.
Albuminuuria tekke riskigruppi kuuluvad diabeediga, metaboolse sündroomiga, eesnäärme hüpertroofiaga, korduvate neerukividega, urotrakti struktuursete haigustega ning neeruhaiguste perekondliku anamneesiga patsiendid.

Näidustused

- Neerukahjustuse varajane diagnoosimine ja haiguskulu jälgimine. Soovitatud tellimise sagedus 1. tüüpi diabeedihaigel kestusega >5 a ja 2.tüüpi diabeedihaige jälgimisel on 1 kord aastas (3).
- Riskigruppi (vt üldiseloomustus) kuuluvatele patsientidele tuleks uuring tellida iga kahe kuni viie aasta tagant (4)

Referentsvahemik
U-Alb/U-Crea
< 1 kuu <21 mg/mmol
1 – 12 kuud <3,8 mg/mmol
1 – 5 aasta <3,3 mg/mmol
6 – 10 aasta <2,7 mg/mmol
11 – 15 aasta <2,1 mg/mmol
>16 aasta <3 mg/mmol

Kliiniline tõlgendus
Vastavalt KDIGO ravijuhendile eristatakse järgmisi albuminuuria kategooriaid:
3– 30 mg/mmol – mõõdukalt suurenenud,
>30 mg/mmol – tugevalt suurenenud albumiini eritumine uriiniga.
Kõrgenenud albumiini tase uriinis vajab uuringu kordamist püsiva häire kinnitamiseks. Püsiv albuminuuria leid kahes kolmest järjestikulisest proovist, võetud esmalt ühe nädala ning seejärel kolme kuu möödudes, viitab

- Kroonilisele neeruhaigusele
- Diabeedi, süsteemsete haiguste, hüpertooniatõve või teiste südame ja veresoonkonna ning ka uroloogiliste või günekoloogiliste haiguste tüsistusena tekkinud neerukahjustusele

Proovi-/uuringumaterjal	Hommikune või juhuslik uriin
Proovianum	Uriini katsuti (beež kork)
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jm transpordi tingimused	20...25 °C 7 päeva 2...8 °C 1 kuu -15...-25°C 6 kuud
Teostamise sagedus	24 h
Mõõtemeetod	Immuunturbidimeetria
HK kood	U-Alb/U-Crea 66117 ja 66102

Kasutatud kirjandus

1. Burtis CA, Ashwood ER, Bruns, DE. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics. 5th ed. US: Elsevier Inc; 2012.
2. Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitlus**, RJ-N/16.1-2017. Ravijuhendite nõukoda. 2017.**
3. **Eesti 2. Tüüpi diabeedi juhend. Eesti Arst 2008;87(7-8):Lisa1.**
4. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO *2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease*. Kidney inter., Suppl. 2013; 3: 1–150.

Koostas Galina Zemtsovskaja, Kliinilise keemia ja hematoloogia osakonna vanemarst

01.06.17

Viimati uuendatud 13.11.2024