

[1177Vårdguiden](#)

[International](#)

Navigation

## Glukos-6-Fosfatdehydrogenas, screening, B-

Klinisk kemi

Alternativt sökord:	G6PD, screening, kvalitativt snabbtest
Rapportnamn:	B-G-6-PD, screening
Indikationer / kompletterande analyser:	<p>Screening av G6PD-brist inför behandling (ex malaria, hudsjukdomar). Screeningstestet ska inte användas för utredning av hemolytisk anemi, för sådana frågeställningar ska Erc(B)-G-6-PD beställas. Om blodtransfusion givits de senaste tre månaderna måste detta anges på remissen.</p> <p>Tilläggsinformation:</p> <p>Glukos-6-fosfatdehydrogenasbrist (G6PD-brist) är en av de mest spridda mutationer hos människa och finns i hög prevalens (5–20%) i Mellanöstern, Afrika och Fjärran Östern. G6PD-brist gör att erytrocyterna skadas av fria syreradikaler med hemolys som följd. Sjukdomen är X-bunden och drabbar pojkar men även flickor kan vid extrem inaktivering av den ena X-kromosomen (lyonisering) få symtom. Under normala förhållanden är patienten symtomfri, men akut hemolys kan utlösas av Fava (bond)-bönor, infektion samt vissa läkemedel. Olika mutationer ger dock en varierad klinisk bild.</p> <p><b>Exempel på läkemedel som kan utlösa hemolys vid G6PD-brist:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antimalariamedel</li> <li>• Sulfonamider/sulfoner</li> <li>• Dapsone</li> </ul>

Vi använder cookies för att ge dig en bättre upplevelse av vår webbplats. Du godkänner automatiskt detta när du surfar på hemsidan. [Läs mer om hur vi använder cookies \(/Om-Webbplatsen/lagring-av-cookies/\)](#)

Jag förstår

	<p>Den intravasala hemolysen kan vara mycket kraftig med feber, snabbt fall av hemoglobinnivån och mörk urin. Hemolysen avstannar utan specifik behandling men erytrocyttransfusion är ofta nödvändig i den akuta fasen. Därmed måste patienter med G6PD-brist undvika utlösande faktorer.</p> <p>Screening för G6PD-brist med snabbt svar kan behövas inför behandling med något av dessa läkemedel.</p> <p>Analysen kan ej användas vid frågeställning 'Utredning av hemolytiska anemier' då en kvantitativ bestämning av enzymaktivitet måste utföras.</p>
Metod:	Kromatografiskt snabbtest för påvisande av enzymaktivitet
Remiss:	Beställs elektroniskt (eller med konsultremiss).
Provtagning:	<p>EDTA-rör, lila propp.</p> <p>Vakuüm rör måste fyllas till minst halva dragvolymen (t.ex. minst 2 mL i 5/4 mL rör).</p> <p>Fyllnadsrutinen gäller även för kapillärprov taget med kapillärprovtagingsrör (t.ex. minst 250 mikroL i rör med fyllnadsnivå för 500 mikroL).</p> <p>Otillräckligt fyllda rör analyseras ej på grund av osäker analyskvalitet.</p> <p>Bör ej skickas med rörpost.</p>
Förvaring / transport:	<p>Bör ej skickas med rörpost.</p> <p>Förvaras och transporteras i rumstemperatur till Klinisk kemi inom 2 dygn efter provtagning. Får ej frysas.</p> <p>Vid längre tids förvaring (2 dygn - 1 vecka) ska provet hållas kylt.</p>
Referensintervall:	Normalt.
Svarsrutiner:	Analys utförs 3 gånger per vecka.

Informationsansvarig: [Klinisk kemi \(mailto:klinisk kemi@karolinska.se\)](mailto:klinisk kemi (mailto:klinisk kemi@karolinska.se))

Senast reviderad: 2015-01-13

Karolinska Universitetssjukhuset

Huddinge

141 86 Stockholm08-585 800 00

Vi använder cookies för att ge dig en bättre upplevelse av vår webbplats. Du godkänner automatiskt detta när du surfar på hemsidan. [Läs mer om hur vi använder cookies \(/Om-Webbplatsen/lagring-av-cookies/\)](#)

Jag förstår

Solna

171 76 Stockholm08-517 700 00

Vi använder cookies för att ge dig en bättre upplevelse av vår webbplats. Du godkänner automatiskt detta när du surfar på hemsidan. [Läs mer om hur vi använder cookies \(/Om-Webbplatsen/lagring-av-cookies/\)](#)

Jag förstår