


# Bilirubin celkový

Bilirubin celkový v séru	
Metoda	Absorpční spektrofotometrie
Primární vzorek (biologický materiál)	Plná krev
Odběrová souprava	 <p>Vacuette červený uzávěr - plast se separačním gelem gelem</p>
Pokyny pro pacienta	
Pokyny pro odebírající personál	Zabraňte hemolýze při odběru. Zkumavku nevystavujte světlu (snížení hodnot).
Podmínky transportu	15 - 25 °C
Stabilita	8 hodin při 20 °C bez přístupu světla, sérum 7 dní při 2 - 8 °C v temnu
Doordinace	7 dní
Doba dodání	V den doručení (odpoledne)

## Referenční meze

Věk od - do	Dolní ref. mez	Horní ref. mez	Jednotka
0D-1D	0	38	μmol/l
1D - 2D	0	85	μmol/l
2D - 4D	0	171	μmol/l
4D - 2T	0	100	μmol/l
2T - 3T	0	50	μmol/l
3T - 1R	0	29	μmol/l
1R - 99R	2	20,5	μmol/l

**Zdroj referenčních mezí:** Tomáš Zima - Laboratorní diagnostika

## Indikace

Diagnostika hepatopatií se sníženou eliminační funkcí jater (etiologie virové, toxické – léky, alkohol, obstrukční) – screening; diferenciální diagnostika ikteru; monitoring hepatobiliárních onemocnění. Diagnostika vrozených poruch metabolismu bilirubinu. Hemolytické anémie, dg. stavů s inefektivní hematopoézou. Potransfuzní stavy. Monitorování novorozeneckého ikteru.

## Interpretace

### Zvýšené hodnoty

- Hyperbilirubinémie - příčinou může být zvýšená produkce bilirubinu, způsobená hemolýzou (prehepatální), parenchymálními poškozeními jater (hepatální) nebo okluzí žlučových (posthepatální)
- Chronická kongenitální (převážně nekonjugovaná) hyperbilirubinémie - Gilbertův syndrom
- Hemolytická anémie; potransfuzní stavy
- Traumata; resorpce velkých hematomů
- Hepatitidy
- Hepatocelulární karcinom, jaterní metastázy, pyogenní absces
- Jaterní selhání
- Jaterní cirhóza
- Pankreatitidy (edém hlavy pankreatu)
- Novorozenecká žloutenka

Vzestup bilirubinu se může vyskytnout i u stavů ovlivňující energetický metabolismus - septické stavy, totální parenterální výživa, operační zátěž.

<b>Revize</b>	16. 6. 2025
<b>Autor:</b>	Ing. Petra Kabeleová
<b>Metoda je akreditována</b>	