# Kyselina močová

| Kyselina močová v séru | |
|---|---|
| **Metoda** | Absorpční spektrofotometrie |
| **Primární vzorek (biologický materiál)** | Plná krev |
| **Odběrová souprava** | <br>Vacuette červený uzávěr - plast se separačním gelem gelem |
| **Pokyny pro pacienta** | |
| **Pokyny pro odebírající personál** | Nutno při odběru zabránit venostáze (nadměrné zatažení manžetou). |
| **Podmínky transportu** | 15 - 25 °C |
| **Stabilita** | 12 hodin při 20 °C, 7 dní (v séru při 2 - 8 °C) |
| **Doordinace** | 7 dní |
| **Doba dodání** | V den doručení (odpoledne) |

## Referenční meze

| Věk od - do | Dolní ref. mez | Horní ref. mez | Jednotka |
|---|---|---|---|
| 0D - 1R | 120 | 340 | µmol/l |
| 1R - 15R | 140 | 340 | µmol/l |
| Ž 15R - 99R | 140 | 340 | µmol/l |
| M 15R - 99R | 220 | 420 | µmol/l |

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

## Indikace

- Diagnostika dny
- Diferenciální diagnostika artritidy a urolithiázy
- Diferenciální diagnostika renálního selhání
- Pomocné vyšetření při hemoblastózách a lymfoproliferativních onemocněních
- Diagnostika vrozených a získaných poruch metabolismu purinů

## Interpretace

Kyselina močová je konečný produkt metabolismu nukleových kyselin (purinů); organických sloučenin hojně se vyskytujících v červeném mase, alkoholu, kávě, kakau, či v některých druzích zeleniny a mořských plodech. Kyselinu močovou zvyšuje taktéž nadměrná fyzická zátěž, slunění, stres, dlouhodobé hladovění. Kyselina močová není pouhou odpadní látkou, má taktéž výrazné antioxidační vlastnosti. Jako rizikový faktor aterosklerózy se hodnotí v časovém odstupu minimálně 8 týdnů po IM, CMP, operaci, úrazu, sepsi. Hyperurikémie je považována za jednu ze složek metabolického syndromu.

### Zvýšené hodnoty

- Dieta se zvýšeným obsahem purinů
- Renální insuficience
- Zvýšená tvorba se sníženým vylučováním (preeklampsie, alkoholismus)
- Známkou možného rozpadu velkého množství jaderných buněk v organism
- Po ozáření, cytostatické léčbě, u polycytémie, leukémie, plazmocytomu, perniciózní či hemolytické anémie, psoriázy
- Primární hyperurikémie (vzácně v důsledku enzymové poruchy)

### Snížené hodnoty

Hypourikémie je vzácnější. Setkáváme se s ní při léčbě alopurinolem. Dále při užívání HAK. Příčinou může být taktéž vrozený nebo získaný deficit xanthinoxidázy (xanthinurie, jaterní selhání) nebo zvýšená renální eliminace (SIADH,

Fanconiho sy, osmotická diuréza, po podání RTG kontrastních látek).

**Interference:** K falešně nízkým hodnotám dochází při léčbě vysokými dávkami kyseliny askorbové, při podání katecholaminů (dopaminu, dobutaminu), levodopy, metyldopy, dobesilátu, etamsylátu (Dicynone), metamizolu (Novalgin), acetaminofenu (paracetamolu) nebo N-acetylcysteinu.

| | |
|---|---|
| **Revize** | 22. 7. 2025 |
| **Autor:** | Ing. Petra Kabeleová |
| **Metoda je akreditována** | |