



MİYOGLOBİN (İDRAR)

Kısaltma: Mb.

Kullanım amacı: Kas hasarına ve buna bağlı olarak idrarla miyoglobin atılımında artışa neden olan hastalıkların teşhisi ve tedaviye alınan cevabın izlenmesi sırasında kullanılır. Kuşkulu durumlarda hemoglobüri ile miyoglobüri arasında ayırım yapılmasına yardımcı olur.

Genel bilgiler:

- Miyoglobinin yapısı ve fonksiyonları ile ilgili genel bilgiler için Bk. MİYOGLOBİN (SERUM).
- Miyoglobüriye sebep olan olaylar genellikle serumda kreatin kinaz, aldolaz, laktat dehidrogenaz, aspartat aminotransferaz ve diğer bazı enzim aktivitelerinin artışı ile birlikte görülür. İdrarla atılan miyogloblin, tubülüslerde presipite olarak obstrüksiyona ve sonuçta da böbrek hasarına yol açabilir. Miyoglobüri riskinin bulunduğu bir durumda, sorunun erkenden tespiti ve gecikmeden yapılacak olan yoğun sıvı tedavisi, akut böbrek hasarı oluşmasını önleyebilir.
- İdrardaki miyoglobin konsantrasyonunun 4 µg/mL'nin üzerine çıkmasıyla birlikte, idrarın renginde gözle görülür değişiklik meydana gelmeye başlar.

Test sonucunun yorumu:

- İskelet veya miyokard kasında hasar meydana getiren her durumda miyoglobinin serum konsantrasyonu ile birlikte idrarla atılan miktarı da artar. Progressif müsküler hastalıklar, herediter miyoglobüri ve fosforilaz eksikliği, miyoglobüriye neden olan en önemli genetik hastalıklardır. İdmansız kişilerin aşırı egzersiz yapması, Crush sendromu, elektrik şoku, yanıklar, alkol entoksikasyonu, yılan sokmasına bağlı zehirlenmeler, karbon monoksit zehirlenmeleri, diabetik asidoz, hipokalemi, malign hiperpireksi ve barbitürat zehirlenmeleri, miyoglobüriye sebep olan başlıca mekanik, toksik ve metabolik sebepleri oluşturur. Kokain, eroin, metadon, amfetaminler gibi toksik maddelerin kullanımına bağlı olarak da miyoglobüri gelişebilir.
- Her türlü kas zedelenmesi idrarla atılan miyoglobin miktarını artırdığından, idrarda miyoglobin artışının tespiti tek başına spesifik bir hastalığın işareti olarak kullanılamaz.
- Akut renal yetersizlik durumunda, aynı zamanda idrarla atılan miyoglobin miktarında belirgin artış tespit edilmesi, hastalık tablosunun



miyopati ile ilişkili olabileceğini düşündürür. Miyoglobininin tübül toksiteye sebep olabileceği düzeyler, idrardaki miyoglobin konsantrasyonuna ek olarak, hastanın hidrasyon durumu ve idrarın pH'sı ile de ilişkilidir. Renal zararın azaltılması amacıyla hastanın acilen hidrate edilmesi ve idrar pH'sının yükseltilmesine dönük tedbir alınması önerilir.

Numune: Spot idrar. Minimum 5 mL. Soğuk ortamda saklanmalı ve gönderilmelidir. Miyoglobinin çökmesine sebep olduğundan, asit üzerine toplanmış idrar örneklerinin kullanılması mümkün değildir.

Çalışma yöntemi: Türbidometri

Referans aralığı: 0 - 200 ng/ml