

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 8 gültig ab: 27.05.2019 Revision: 11.08.2022
	LV_UB2M	Intranet Seite 1 von 3

1. Klinische Indikation

Analyt: β_2 -Mikroglobulin im Urin

β_2 -Mikroglobulin hat ein Molekulargewicht von 11.800 Dalton und kommt auf allen kernhaltigen Zellen als Bestandteil des HLA-Komplexes vor. Wichtigster Synthesort sind Lymphozyten. Es wird in geringer Menge ständig in das Blut abgegeben. Da es in der Niere filtriert und tubulär mit nachfolgender Degradation reabsorbiert wird, findet sich im Urin gesunder Personen nahezu kein β_2 -Mikroglobulin. Bei Vorliegen eines tubulären Schadens steigt die β_2 -Mikroglobulin-Konzentration im Urin an; die β_2 -Mikroglobulin-Bestimmung im Urin eignet sich somit zur Diagnostik und Verlaufsbeurteilung tubulointerstitieller Nierenschäden.

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer/-Punkte	3754 / 200
Probenart, -volumen	Urin quantitativ, Monovette gelb, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt, sofort
Nachforderung nach der Probengewinnung	keine Nachforderung möglich
Häufigkeit der Untersuchung	Mo – Fr., 8 – 15 Uhr
Befundung	nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Marcus Wagner	Ramona Dolscheid	Birgit Stoffel-Wagner
Datum	09.05.2019	15.05.2019	27.05.2019

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 8 gültig ab: 27.05.2019 Revision: 11.08.2022
	LV_UB2M	Intranet Seite 2 von 3

3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Stress und körperliche Belastung vermeiden.

3.2 Entnahme, Transport

Zur Messung sollten frische Urine eingesetzt werden. Für die Bestimmung von β_2 -Mikroglobulin im Urin eignen sich Spontan- und Sammelurine. Aufgrund des raschen Abbaus in der Blase ist der erste Morgenurin ungeeignet. Ebenso sind tiefgefroren gelagerte Urinproben für die Bestimmung nicht geeignet.

Sammelurin:

Die Urinsammlung erfolgt in der Regel über 24 Stunden. Vor Beginn der Sammlung muss die Blase entleert sein, aller Urin der Sammelzeit (einschließlich des Urins bei der Blasenentleerung am Ende der Sammelzeit) kommt in einen Sammelcontainer. Die Sammlung sollte in speziellen Behältern (die den Inhalt vor Licht schützen) erfolgen.

Am Ende ist der gesammelte Urin zu mischen und anschließend eine Urinmonovette abzufüllen. Die Urinmonovette ist mit Angabe der gesammelten Urinmenge und der Sammelzeit (falls abweichend von 24h) schnellst möglich ins Labor zu transportieren.

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Messverfahren: Immunologischer Trübungstest

An Latex gebundene Anti- β_2 -Mikroglobulin-Antikörper reagieren mit dem β_2 -Mikroglobulin aus der Urinprobe unter Bildung eines Antigen-Antikörper-Komplexes. Dieser wird nach Agglutination turbidimetrisch gemessen.

Auskünfte zur Messunsicherheit erteilen wir auf Anfrage, damit die medizinische Interpretation labordiagnostischer Ergebnisse sinnvoll und patientenorientiert erfolgen kann (siehe Homepage, Rubrik Qualitätsmanagement).

Gerät: cobas® c702, Roche Diagnostics

Reagenz: B2MG, Roche Diagnostics

ukb universitäts klinikum bonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 8 gültig ab: 27.05.2019 Revision: 11.08.2022
	LV_UB2M	Intranet Seite 3 von 3

4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Trübungen und Partikel in der Probe können die Messung stören. Können die Proben durch Zentrifugation nicht geklärt werden, werden sie von der Messung ausgeschlossen.

β_2 -Mikroglobulin ist bei saurem pH-Wert instabil, eine Abbau findet bei pH <6 innerhalb von 2 Stunden statt.

In sehr seltenen Fällen kann eine Gammopathie, insbesondere vom Typ IgM (Waldenström-Makroglobulinämie), zu unzuverlässigen Ergebnissen führen.

Für diagnostische Zwecke sind die Ergebnisse stets im Zusammenhang mit der Patientenvorgeschichte, der klinischen Untersuchung und anderen Untersuchungsergebnissen zu werten.

5. Referenzbereiche

Geschlecht

M bis 0,3 mg/l

W bis 0,2 mg/l

Quelle: Beipackzettel des Herstellers