

Mikroalbuminúria (ACR = pomer U-albumín/U-kreatinín, nočný zber alebo 24 hodinový zber)

Odpad albumínu do moču je < 30 mg/deň, o proteinúrii hovoríme, ak je odpad albumínu do moču > 300 mg/deň, o mikroalbuminúrii hovoríme, ak je odpad 30 - 300 mg/deň. Pacienti, u ktorých sa vyvíja diabetická nefropatia majú stúpajúcu exkréciu albumínu do moču v pásme mikroalbuminúrie. Mikroalbuminúria je aj marker generalizovanej vaskulárnej choroby a býva asociovaná s cievnyimi príhodami a ochorením srdca. Okrem diabetu sú indikáciou pre vyšetrenie aj stavy po akútnych glomerulonefritídach, esenciálna hypertenzia, sledovanie gravidity, poruchy rastu u detí a pacienti v kritickom stave (riziko capillary leak syndrómu).

Metóda: imunoturbidimetria a fotometria

Vzorka:

- nezberaný moč (vyšetrenie v rannom moči má vyššiu špecifitu a nižšiu senzitivitu, najvhodnejší je druhý ranný moč, prípadne moč odobratý v ľubovoľnom čase). Vo vzorke sa vyšetruje súčasne aj kreatinín, čím sa koriguje aktuálne nameraná koncentrácia albumínu.
- moč zbieraný cez noc – na vyšetrenie pošlite 1 skúmavku moču a na žiadanku treba napísať množstvo moču v ml a skutočnú dobu zberu.
- moč zbieraný 24 hodín – na vyšetrenie pošlite 1 skúmavku moču a na žiadanku treba napísať celkové množstvo moču v ml a dobu zberu (24 hodín).

Interpretácia:

	Fyziologický	Mikroalbuminúria	Proteinúria
U-alb./U-kreatinín (ACR)	muži < 2,5 mg/mmol ženy < 3,5 mg/mmol	muži 2,5 - 30 mg/mmol ženy 3,5 - 30 mg/mmol	> 30 mg/mmol
Mikroalbuminúria –nočný zber	< 20 µg/min	20 – 199 µg/min	> 200 µg/min
Mikroalbuminúria odpad za 24 hod.	< 30 mg/deň	30 – 300 mg/deň	> 300 mg/deň

Poznámka: odporúčame vyšetrovať index ACR, pri ktorom nie je potrebné zbierať moč a má vysokú informačnú hodnotu. V prípade, že sú výsledky hraničné, je možné vyšetrenie zopakovať. Ak je nízky podiel svalovej hmoty, výsledky môžu byť falošne pozitívne, ak je podiel svalovej hmoty vysoký, výsledky môžu byť falošne negatívne. Ak je kreatinín v sére nad 250 µmol/l pomer ACR sa nedá použiť. Nevyšetrujte počas menštruácie. Na skrining nediabetických nefropatií je vhodnejší pomer bielkoviny / kreatinín.

Literatúra:

- Mayo Medical Laboratories Interpretive Handbook 2007-2008
 Metheven, S. a spol.: Assesing proteinuria in chronic kidney disease: protein-creatinin ratio versus albumin creatinin ratio. Nephrol. Dialysis Transpl. Vol. 25, č.9 str. 2991-2996, 2010
 Mattix, H., J. a spol. :Use of albumin/creatinine ratio to detect microalbuminuria: implications of sex and race. J. Am. Soc. Nephrol. 13: 1034-1039, 2002
 Diagnostika a sledování Diabetes mellitus, spoločné doporučení ČSKB a ČDS, Klin.Bioch.Metab.,14(35),2006,1, s.54-65