

Leeftijd: 44 jaar  
Geslacht: M

Bepaling	Resultaat	Eenheid	Ref.Waarden
<b>CHEMIE</b>			
<b>Electrol./Metabolieten</b>			
Kalium	4.6	mmol/L	3.5-5.0
Kreatinine	* 41	umol/L	70-110
MDRD klaring ml/min/1.73m <sup>2</sup>	>90		>90
Serum ijzer	26.9	umol/L	11.0-30.0
<b>Enzymen</b>			
Gamma GT	* 373	U/L	0-40
ASAT	* 83	U/L	0-35
ALAT	* 103	U/L	0-40
<b>Eiwitten</b>			
Transferrine	1.93	g/L	1.90-3.20
%Transf.verzadiging	* 63	%	16-45
Ferritine	* 831	ug/L	10-275
<b>Lipiden</b>			
Cholesterol	5.2	mmol/L	4.3-5.6
HDL Cholesterol	1.17	mmol/L	0.70-1.50
LDL Cholesterol	3.1	mmol/L	1.9-4.5
Triglyceriden	* 2.07	mmol/L	0.80-2.00
Ratio chol/HDL	4.4		
<b>Koolhydraatmetabolisme</b>			
Glucose	* 14.3	mmol/L	4.0-5.6
<b>HEMATOLOGIE</b>			
<b>Hemat.biochemie</b>			
HbA1c	* 8.7	%	4.0-6.0
<b>ENDOCRINOLOGIE</b>			
FT4	15.9	pmol/L	11.5-22.7
TSH	1.16	mE/L	0.35-5.5
<b>URINE</b>			
Hoeveelheid	Dagportie	ml	
Referentiewaarden n.v.t.			
Eiwit	0.45	g/L	
Microalbumine	* 175	mg/L	0-15

Opm. aanvraag : Hoog ferritine kan passen bij hemochromatose, de hoge transferrineverzadiging past daarbij (grens 45%). De leverenzymen wijzen op leverschade. Een andere (secundaire) oorzaak voor ijzerstapeling zou ook een verklaring kunnen zijn, zoals het metabool syndroom (of alcohol) of overbehandeling met ijzer. Bij elke patient met een verzadiging boven 45% en hoog ferritine wordt DNA-vervolgonderzoek naar hemochromatose aanbevolen.

Dr WP Oosterhuis, arts klinische chemie