

25-Hydroxyvitamin D

Parameter: 25-Hydroxyvitamin D

Einheit: ng/ml

Methode: LIA

Referenzbereich:	Referenzbereich: <12 ng/ml Defizienz; 12-20 ng/ml Insuffizienz; >20 ng/ml Suffizienz	bis 17 Jahre
		ab 18 Jahre

Quelle Referenz: ImmunoDiagnosticSystems

Dauer/Frequenz: 2 Stunden / Montag, Mittwoch, Freitag

Probenmaterial: Serum

Probenvolumen: 50 µl; primär mind. 0,5 ml Vollblut

Stabilität: 2 Tage bei 4 °C, 1 Monat bei -20 °C

Hinweise: Referenzbereich: schwerer Mangel <12 ng/ml; Mangel 12-20 ng/ml; leichter Mangel 20-30 ng/ml; ausreichende Versorgung >30 ng/ml; anzustrebender Bereich bei Osteoporose 30-40 ng/ml; Intoxikationsgefahr >100 ng/ml. Diese Angaben basieren auf Empfehlung der österreichischen Gesellschaft für Knochen- und Mineralstoffwechsel (05/2016).

Indikation: Vitamin D Mangel (Ernährung, Sonnenlicht), Malabsorption, Intoxikation, erhöhter Stoffwechsel von Vit D, erhöhter Verlust von Vit D, erhöhte alkalische Phosphatase, Hypokalziämie, Hypophosphatämie, Hypokalziurie.

Klinische Info: Vitamin D wird in der Leber primär zu 25-Hydroxy-Calciferol metabolisiert, nur ein Bruchteil davon wird von den Nieren in 1,25-Dihydroxy-Vitamin D umgewandelt.

Interpretation:
 Erhöhte Werte:
 bei entsprechender medikamentösen Überdosierung.
 Barbiturate oder Antiepileptika führen zu einem erhöhten Vitamin D-Stoffwechsel.
 Erniedrigte Werte:
 Vit D Mangelernährung, Sonnenlichtentzug, Fettmalabsorption, erhöhter Stoffwechsel (durch Barbiturate oder Antiepileptika, ggf. bei primären Hyperparathyreoidismus), schwere Leberparenchymerkrankungen, nephrotisches Syndrom, ggf. bei diversen Krebserkrankungen.

Letzte Änderung: 22.10.2019