

Anion gap

Indikasjoner

Intoksikasjonsutgreiing, særleg med mistanke om toksiske alkoholar som metanol og etylenglykol og der det ikkje er spesifikke målemetoder for desse. Må vurderast saman med osmolalt gap. Utgreiing av syre-base forstyrringar.

Prøvemateriale



Heparinisert blodgassprøyte. Analyser prøven innan tretti minutt.

Referanseområde

5 - 21 mmol/L

Tolkingar

Anion gap blir automatisk rekna ut ved analysering av arteriell blodgass.

$$\text{Anion gap} = (\text{Na}^+ + \text{K}^+) - (\text{Cl}^- + \text{HCO}_3^-)$$

Berre høge verdjar har klinisk interesse.

Metabolske acidosisar med auka anion gap: Forgiftingar (metanol, etylenglykol, jern, salicylatar, isoniacid, biguanidar, cyanid). Forgifting med metanol og etylenglykol gir som regel samtidig auka osmolalt gap. Initialt i ei slik forgifting kan det berre vere det osmolale gapet som er auka, då det endå ikkje er danna sure og negative metabolittar (format og glykolsyre). Laktacidose, ketoacidose (ikkje alltid), nyresvikt (ikkje alltid), massiv rhabdomyolyse.

Metabolske acidosisar med normalt anion gap: Bikarbonattap pga diare og renal, tubulær acidose.

Biologisk variasjon: Intraindividuell biologisk variasjon: 9,5 %