

Aktuální informace Oddělení klinické biochemie Nemocnice Tábor, a.s. uživatelům

Číslo informace: 8/2025

Od **5.5. 2025** zavádíme v laboratoři vyšetření **BETA-2-MIKROGLOBULINU (B2M) v séru**, jehož značný význam je zejména v hematonekologii a nefrologii.

Referenční meze:	0 - 60R	0,8 - 2,4 mg/l
	60 - 150R	0,8 – 3,0 mg/l

Stabilita v séru při 4-8°C 3 dny
Princip: imunoturbidimetrie
Vyšetření se provádí pouze v rutinním režimu.

Indikace:

- **v hematonekologii podezření na nádorové krevní onemocnění** (mnohočetný myelom, lymfomy, leukémie), **monitorování průběhu a úspěšnosti léčby, prognózy** (např. u MM)
- **v nefrologii** - glomerulopatie, tubulointersticiální nefritidy, rejekce transplantované ledviny, dialyzační amyloidóza.

Očekávané zvýšené hodnoty: lymfocytární leukémie, mnohočetný myelom, Waldenstromova makroglobulinémie, **chronická zánětlivá a autoimunitní onemocnění** (RA, m.Crohn, SLE), hepatopatie, glomerulonefritidy, tubulopatie, renální selhání.

Klinické informace: β 2-mikroglobulin se nachází na povrchu většiny jaderných buněk včetně lymfocytů. V ledvinách podléhá zpětné tubulární resorpci. **Při snižování glomerulární filtrace se koncentrace v séru může výrazně zvyšovat, porucha tubulárních funkcí může mít za následek nízkou koncentraci v séru a zvýšenou koncentraci v moči.**

Do krve se uvolňuje ve zvýšené míře při rozpadu buněk (např. po chemoterapii, při zánětlivém procesu).

Interpretace: zvýšené koncentrace B2M v séru jsou často důsledkem rychlejší syntézy u pacientů s lymfoproliferativními (mnohočetný myelom, B-CL leukémie, B – non hodginské lymfomy) a chronickými zánětlivými onemocněními a také se mohou vyskytovat **při snížené glomerulární filtraci v ledvinách** v důsledku sníženého vylučování močí. U transplantací ledvin je vzestup v séru **signálem rejekce** a předchází až 5 dní vlastní klinické projevy.

Děkujeme za spolupráci!

Datum: 2.5.2025

MUDr. Hana Prokschová
Jméno a podpis vedoucího oddělení