

Blodprøver ved mistanke om B-vitaminmangel

Homocystein (P-tHcy*, S-tHcy**)

Referanseområde:

>20år: <15 µmol/L
 10-12 år <11 µmol/L

5-10år < 8,1 µmol/L
 0-5år <6,5 µmol/L

Mangel på B₁₂ eller folat

Bør suppleres med **S-B₁₂** og **S-Folat** for å få mer informasjon om hvilke vitaminer man mangler, Særlig aktuelt ved s-kobalaminverdier mellom 100 og 250 pmol/L og s-folat under 10 nmol/L. B₆ mangel kan avsløres ved metioninbelastningstest.

NB! Nyrefunksjon bør kontrolleres.

Nyresvikt vil gi forhøyede homocystein verdier.

S-B₁₂ ***

Referanseområde: >15år: 178-666 pmol/L,
 1,5-15år 233-882 pmol/L
 Verdier under **200** pmol/L

Mangel på B₁₂

150-250 (300) pmol/L (overgangssone).
 Mulig kobalaminmangel og størst gevinst ved å bestemme s-MMA og tHcy.
 Hos spedbarn bør kun tHcy (<6,5 umol/L brukes som metabolsk markør.

Husk at S-B₁₂ er uegnet til måling av behandlingseffekt. Høy B₁₂ sees alltid ved substitusjon. Man anbefaler derfor å benytte S-MMA ved behandlingssoppfølging.

S-Folat ****1

Verdier under **8 nmol/L**

Mangel på folat

Folatmangel kan ikke utelukkes ved s-folat under 10 nmol/L. Husk at S-Folat varierer i løpet av dagen.
 & Stiger umiddelbart etter folatinntak.

S-MMA (MethylMaloneAcid*****1)

Verdier over: >15 år: <0,26 µmol/L
 2-15 år: <0,38 µmol/L - 0-1 år: <3,89 µmol/L

Mangel på B₁₂

Mest aktuell hos pasienter med kobalaminverdier i serum mellom 100 og 250 (350) pmol/L

NB! Nyrefunksjon bør kontrolleres.

Nyresvikt vil gi forhøyede S-MMA verdier.

* Plasma - total Homocystein, ** Serum - total Homocystein, *** Serum - vitamin B₁₂, **** Serum - Folat, ***** Serum - Metylmalonsyre

Referanser:

- Nasjonal brukerhåndbok i medisinsk biokjemi, www.prosedyrer.no, www.prosedyrer.no/index.php, Analyser (31.8.2017)
- Norsk Elektronisk Legemiddelhåndbok, nhi.no/sykdommer/blod/anemier/vitamin-b12-mangel/?page=4 (31.8.2017)
- Norsk Elektronisk Legemiddelhåndbok, nhi.no/sykdommer/blod/anemier/folatmangel/ (31.8.2017)

Symboler - enheter

µ (mikro)	=	10 ⁻³
n (nano)	=	10 ⁻⁹
p (piko)	=	10 ⁻¹²



Kosthold og forebygging av B-vitaminmangel



Vitamin B₁₂ finnes kun i animalske produkter som kjøtt, lever, melk, ost, egg og fisk.



Folsyre finnes i mørkegrønne grønnsaker, frukt, fullkornsprodukter og egg.



Vitamin B₆ finnes i de fleste matvarer; fullkornsprodukter, kjøtt, fjærkre, fisk og egg.

For generell informasjon om B-vitaminmangel se www.b-vitaminmangel.no

Symptomer på B-vitaminmangel

Mangel på B₁₂² Tretthet, blekhet, problemer med fordøyelsessystemet, prikking i fingre og tær, macrocytær anemi.

Mangel på folat³ Tretthet, sårhet på tungen/munnvikene, redusert kognitiv funksjon, macrocytær anemi.

NB! Bare B₁₂ mangel gir neurologiske symptomer.

c TrioBe

B-vitaminpreparat.

ATC-nr.: A11E A-

TABLETTER: Hver tablett inneh.: Folsyre 0,8 mg, cyanokobalamin (B12) 0,5 mg, pyridoksinhydro-klorid (B6) 3 mg, hjelpestoffer. **Indikasjoner:** Forebygging av symptomgivende mangel på vitamin B6, vitamin B12 og folsyre ved utilstrekkelig inntak av føde eller malabsorpsjon, spesielt hos eldre. **Dosering:** 1 tablett daglig. **Administrering:** Svelges hel med et glass vann. Kan ev. tygges. **Kontraindikasjoner:** Overfølsomhet for noen av innholdstoffene. Skal ikke brukes som folat-tilskudd for å redusere gjentagelsesrisikoen hos kvinner som tidligere har født barn med neuralrørs-defekt. **Forsiktighetsregler:** Ikke indisert for behandling av symptomgivende mangel på vitamin B6, vitamin B12 og folsyre. Effektiv behandling av manifest megaloblastisk anemi og pernisiøs anemi kan kreve parenteral administrering av vitamin B12 i begynnelsen av behandlingen. Skal ikke brukes til pasienter som har gjennomgått en større tynntarmsreseksjon. **Interaksjoner:** Folsyre kan øke metabolismen av enkelte antiepileptika, som fenobarbital og fenytoin. Folsyre kan også interferere med effekten av folsyreantagonister, f.eks. metotreksat, trimetoprim og pyrimetamin. **Graviditet/Amning:** Ingen kjent risiko ved bruk under graviditet eller amning. **Bivirkninger:** Sjeldne (<1/1000): Hud: Aknelignende utslett. Allergiske reaksjoner som urticaria, pruritus, erytem. **Overdosering/Forgiftning:** Folsyre har lav toksisitet. Det er ikke registrert bivirkninger hos voksne som har inntatt enten 400 mg/dag i 5 måneder eller 10 mg/dag i 5 år. Ved langtids høydosebehandling med pyridoksin har en del personer utviklet perifere nevropatier. Cyanokobalamin har lav toksisitet. Selv ikke ved høye doser forventes symptomer. Se Giftinformasjonens anbefalinger A11E A side d. **Egenskaper:** *Klassifisering:* Vitamin B-preparat. *Virkningsmekanisme:* Folsyre og vitamin B12 er nødvendig for visse transmetyleringsprosesser, bl.a. ved syntesen av DNA og RNA. Folsyremangel gir opphav til megaloblastisk anemi av samme type som forårsakes av mangel på vitamin B12. Preparatet reduserer forhøyde plasmanivåer av homocystein. Høye homocysteinverdier er assosisert med økt risiko for f.eks. hjerte- og karsykdom. *Absorpsjon:* Vitamin B12 absorberes passivt i tynntarmen uten nærvær av «intrinsic factor». Absorpsjonsgrad ca. 1% uavhengig av dosens størrelse. Folsyre absorberes raskt fra mage-tarmkanalen. Vitamin B6 absorberes godt. *Utskillelse:* Renalt.

Pakninger og priser: 100 stk. (boks) kr 269,50. **Sist endret:** 11.01.2013



Meda AS • Askerveien 61 • N-1384 Asker • info@meda.no