

BILIRUBINA TOTALĂ

Ce este bilirubina?

Îmbătrânirea celulelor roșii din sânge (hematiile), după aproximativ 120 de zile, duce la degradarea lor, în special la nivelul splinei, rezultând aproximativ 80% din bilirubina circulantă.

Restul de 15-20% provine din alte proteine care conțin fracțiunea "hem", ca și hemoglobina din hematii. Această fracțiune este transformată în bilirubină și este denumită **bilirubină indirectă (neconjugată)**.

Bilirubina este transportată la ficat alături de albumină. Aici este conjugată și se transformă în ceea ce numim **bilirubină directă (conjugată)**. Bilirubina conjugată va ajunge în căile biliare și apoi în intestin cu ajutorul bilei. La nivelul bilei suferă diverse transformări și formează urobilinogen și stercobilinogen.

Majoritatea urobilinogenului este reabsorbit la nivel intestinal și este reexcretat prin bilă. Doar o mică parte din el va fi eliminat, împreună cu stercobilinogenul, prin materiile fecale.

Suma dintre bilirubina directă și bilirubina indirectă determină bilirubina totală.

Când crește bilirubina?

Atunci când metabolizarea și excreția bilirubinei este depășită printr-o producție în exces, apar niveluri serice crescute de bilirubină, care se manifestă clinic prin apariția unei colorații galbene a pielii, a mucoaselor, dar și la nivelul globilor oculari (sclere).

De obicei, această colorație galbenă apare când nivelul bilirubinei în sânge depășește 2-2,5 mg/dL.

Valori crescute ale bilirubinei pot apărea în:

- **afecțiuni genetice:** prin creșterea bilirubinei indirecte (sindromul Gilbert, sindromul Crigler Najjar) sau a bilirubinei directe (sindromul Dubin Johnson, sindromul Rotor)
- alte afecțiuni sau situații care duc la creșterea uneia sau alteia dintre cele două fracțiuni ale bilirubinei:
 - ✓ **creșterea bilirubinei indirecte:** anemii hemolitice, icter neonatal (boala hemolitică a nou-născutului), infarct pulmonar, ruptura unui anevrism de aortă, după cateterisme ori administrarea unor medicamente;

- ✓ **creșterea bilirubinei directe:** hepatită (acută/cronică), ciroză hepatică, icter postoperator, obstrucția mecanică a canalelor biliare prin calculi, tumori sau stricturi, colecistită, colangită sau administrarea unor medicamente care produc fenomenul de colestază.

Când ar trebui să facem o dozare a bilirubinei?

Dozarea bilirubinei totale face parte din setul complet de analize pe care este indicat să-l facem anual.

Medicul de familie sau medicul specialist ne poate indica dozarea serică a bilirubinei totale, împreună cu cele două fracțiuni, bilirubina directă și cea indirectă, pentru a urmări evoluția sub tratament a unei afecțiuni suspectate.

Recoltarea de sânge se va efectua dimineața, pe nemâncate (à jeun).

Să fim sănătoși, fiind informați!