

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2025-01-15

Innehållsansvar: Oskar Svedberg, (osksv3), Specialistläkare

Giltig till: 2027-01-15

Granskad av: Georgios Kontogeorgos, (geoko2), Överläkare

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Salivkortisol

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund och syfte

Rutinen syftar till att säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt samt att provtagning sker på ett korrekt sätt.

Utförande

Mätning av kortisol och kortison i saliv är ett test som görs vid misstanke om Cushings syndrom och mild autonom hyperkortisolism. Saliv samlas vid två tidpunkter. Det första provet samlas mellan klockan 22:00 och 23:00 på kvällen varefter patienten tar tablett dexametason (1 mg). Det andra provet samlas dagen efter mellan klockan 06:00 och 08:00 på morgonen.

Indikationer

- Misstanke om Cushings syndrom
- Screening för hyperkortisolism hos patienter med binjureincidentalom

Salivkortisol har inget diagnostiskt värde vid misstanke om binjurebarkssvikt!

Provtagningsinstruktioner

Skicka med patienten **1st** dexametasontablett (1mg), **2st** Salivette-rör från Sarstedt (Art.no 51.1534 vit kork), gå igenom information nedan, och ge skriftlig patientinformation.

OBS! Märk Salivette-rören ”kväll” och ”morgon”.

- Under provtagningsdagen ska patienten undvika intensiv fysisk aktivitet.
- Timmen innan patienten lämnar salivprovet bör han/hon inte äta, röka, snusa eller borsta tänderna.
- Dryck är tillåtet fram till 30 minuter före provet.

- Patienten ska själv boka tid för inlämning av provrör till provtagningscentral.
- Det ska finnas ordinerat i meliors labmodul: Sa-kortisolMorgon, Sa-kortisonMorgon, Sa-kortisonKväll, Sa-kortisolKväll.
- I övrigt, se patientinformationen

Tolkning

Salivkortisol kl. 8 efter lågdos dexametason $\leq 1,0$ nmol/L talar emot Cushings syndrom (ref 2,7-21 nmol/L)

Salivkortison kl. 8 efter lågdos dexametason $\leq 5,0$ nmol/L talar emot Cushings syndrom (ref 14-52 nmol/L)

Salivkortisol kl. 23 $\leq 3,0$ nmol/L talar emot Cushings syndrom (ref < 3 nmol/L)

Salivkortison kl 23 ≤ 15 nmol/L talar emot Cushings syndrom (ref 1,7-14 nmol/L)

Salivkortison är normalt cirka fem gånger högre än salivkortisol. Ett salivkortisol i samma mängd (nmol/L) eller högre än salivkortison tyder på kontamination.

Relaterad information

Bilaga: [Salivkortisol - patientinformation](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra

Innehållsansvar: Oskar Svedberg, (osksv3), Specialistläkare

Granskad av: Georgios Kontogeorgos, (geoko2), Överläkare

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9881-362022085-37

Version: 1.0

Giltig från: 2025-01-15

Giltig till: 2027-01-15