

Myoglobuline

Beschrijving van de test

Naam:	Myoglobuline
Intern codenummer:	491
Frequentie:	dagelijks
Uitvoerend labo:	Campus Rumbeke
Antwoordtijd (TAT):	24u
Accreditatie:	AZ Delta is geaccrediteerd door BELAC onder certificaatnummer 382-MED.
Verantwoordelijk bioloog:	Dieter De Smet

Afname van het materiaal

Voorkeur materiaal:	serum
Volume:	500 µl
Aanvraagformulier:	Aanvraagformulieren
Afnameinstructies:	Afname instructies
Bijaanvraag/stabiliteit:	7 dagen

Analyse

Analysemethode:	Cobas
Domein:	Scheikunde
Eenheid:	µg/L
Bijkomende informatie:	Myoglobine is een eiwit met een relatief laag moleculair gewicht dat in staat is om op reversibele wijze zuurstof te binden en op die wijze de diffusie ervan in de spierweefsels te bevorderen. Dit eiwit heeft geen cardiospecificiteit omdat het zowel in de hartspier als in de skeletspieren aanwezig is. Door de snelle vrijzetting in de bloedbaan na een weefselnecrose verhogen de serumspiegels binnen korte tijd na een infarct. Deze vroegtijdigheid is het belangrijkste pluspunt van myoglobine.

Na een acuut myocardinfarct verhoogt de myoglobinemie gemiddeld tot 750 µg/l, wat ongeveer 10 maal hoger is dan de

normale bovengrens. Er bestaat nochtans een grote variabiliteit van de maximumwaarden: de hoogste worden gezien bij patiënten met een uitgebreid anterior hartinfarct, de laagste bij subendocardiaal infarct.

De myoglobinemie begint te verhogen in de 2 tot 3 uur volgend op een ischemisch incident en bereikt - in afwezigheid van trombolysen - zijn serumpiek 8 tot 12 uur na het begin van de crisis; dit is ongeveer 12 uur vroeger dan de serumpiek van CK-MB. Deze vroege en snelle verhoging van myoglobine heeft als tegenpool een snelle terugkeer naar de normale waarden (24-36 uur na het begin van de symptomen), dit in tegenstelling tot CK-MB en de troponines die veel langer verhoogd blijven. Deze snelle normalisatie van de myoglobinemie vergemakkelijkt nochtans de detectie van een uitgebreide necrose (abnormale prolongatie van verhoogde myoglobinemie) of van een recidief van een infarct (tweede afgetekende stijging van de myoglobinemie die de verhoging van de andere merkers voorafgaat).

Ondanks het gebrek aan specificiteit, heeft myoglobine toch een hoge sensitiviteit; de predictieve waarde van een negatief resultaat is hoog. Afwezigheid van een verhoging van de myoglobinemie in de uren volgend op een verdenking van een infarct bij een patiënt, laat toe met grote waarschijnlijkheid een myocardnecrose uit te sluiten.

Buiten het acuut myocardinfarct, kan een verhoging van de myoglobinemie nog in andere omstandigheden optreden: hartchirurgie, beschadiging van de skeletspieren (electroshock, musculaire dystrofie, anorexie, ...). Fysieke inspanning verhoogt eveneens de serumspiegel van myoglobine, meer uitgesproken bij niet-getrainde personen. Deze verhoging staat in verhouding met de intensiteit van de lichaamsinspanning. Ook nierinsufficiëntie kan tot een (soms aanzienlijke) verhoging van de myoglobinemie leiden.

Referentiewaarden

Leeftijd	Mannen	Vrouwen
	23-72 µg/L	19-51 µg/L

Tarificatie

Nomenclatuur: 540013 - 540024 B 200 Doseran van myoglobine met een immunologische methode #(Maximum 1) (Cumulregel [10](#))
Bron: RIZIV website op 26/05/2026

Laatst gewijzigd op

17-12-2025

Ineke Debruyne

Copyright © 2026 All rights reserved.