



Laboratorio Analisi Cliniche Iperione Srl  
Via Amico Aspertini 109 - 111  
Tel – Fax: 06 2008889 – 06 2009260  
E-mail: iperionec@gmail.com  
www.labiperione.it

## LABORATORIO IPERIONE NEWS

N. 06 NOVEMBRE 2025

# IL LABORATORIO NELLA DIAGNOSI DEGLI ITTERI

L'ittero è caratterizzato da colorazione gialla della cute, delle sclere e delle mucose e si verifica quando la concentrazione di bilirubina nel sangue è superiore a 2mg/dl.

## FISIOLOGIA DELLA BILIRUBINA

L'emoglobina contenuta nei globuli rossi al termine del loro ciclo vitale (120 gg) viene scissa dal sistema reticoloendoteliale e dalla milza in modo da poter distaccare il ferro e la parte proteica (che vengono riutilizzati) dalla componente EME che viene successivamente trasformata in bilirubina e liberata in circolo. Per poter circolare in forma solubile essa viene legata all'albumina.

Nel passaggio del sangue attraverso i capillari epatici, la bilirubina si stacca dall'albumina e penetra nella cellula epatica che provvede a legarla all'acido glucuronico in modo da renderla solubile ed atossica.

La bilirubina così coniugata passa nei canalicoli biliari e da qui attraverso i dotti biliari nella colecisti da dove viene riversata nell'intestino (dove serve a favorire l'assorbimento dei grassi).

La bilirubina presente normalmente nel sangue è in gran parte costituita dalla bilirubina legata all'albumina (**bilirubina indiretta**) e da una piccola percentuale di **bilirubina diretta** (coniugata con acido glucuronico) a causa di piccoli reflussi nel torrente circolatorio in sede intraepatica.

## ITTERO E IPERBILIRUBINEMIA

Nelle forme itteriche la iperbilirubinemia si può manifestare o con prevalenza di bilirubina indiretta, o con prevalenza della forma diretta o in forma mista (TAB.1)

## ITTERO DEI NEONATI

Si tratta di una condizione comune nei primi giorni di vita ed è causato dalla combinazione di una elevata produzione di bilirubina causata dal notevole ricambio di globuli rossi e dalla immaturità del fegato che non è in grado di coniugare tutta la bilirubina prodotta. Di solito si risolve spontaneamente in pochi giorni.

Nei casi più gravi è necessario il trattamento per evitare danni soprattutto di tipo cerebrale.





TAB. 1

TIPOLOGIA DI ITTERO	CAUSA		ESAMI DI LABORATORIO
ITTERI A IPERBILIRUBINEMIA INDIRETTA	DA AUMENTATA FORMAZIONE	IPEREMOLISI	<ul style="list-style-type: none"><li>• Emocromo completo (GR↓ e Hgb ↓)</li><li>• Reticolociti ↑</li><li>• Bilirubina ↑</li><li>• LDH ↑</li><li>• Aptoglobina ↓</li><li>• Striscio di sangue periferico (macroцитosi, policromasia o schistociti)</li><li>• Test di Coombs diretto</li></ul>
			<ul style="list-style-type: none"><li>• Hgb ↓ e Reticolociti ↓</li><li>• LDH ↑</li><li>• Aptoglobina ↓</li><li>• Striscio di sangue periferico (macro-ovalociti)</li><li>• Esame delle urine (urobilinogeno ↑ e Hgb ↑)</li></ul>
	DA DIFETTO DI CAPTAZIONE	SINDROME DI GILBERT	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bilirubina indiretta ↑</li><li>• Bilirubina diretta normale</li><li>• GOT/GPT normale</li><li>• Emocromo normale</li><li>• Albumina normale</li></ul>
	DA DIFETTO DI CONIUGAZIONE CON ACIDO GLUCURONICO	EPATITI, SINDROME DI CRIGLER	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bilirubina indiretta ↑↑</li></ul>



TIPOLOGIA DI ITTERO	CAUSA		ESAMI DI LABORATORIO
ITTERI A IPERBILIRUBINEMIA DIRETTA	COLESTASI	OSTRUZIONE VIE BILIARI DA CALCOLI O TUMORI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fosfatasi alcalina ↑</li> <li>• γGT ↑</li> <li>• Bilirubina totale ↑</li> <li>• Acidi biliari ↑</li> <li>• AMA ↑</li> <li>• CBP-ANA ↑</li> </ul>
	DIFETTO DI ESCREZIONE	SINDROME DI DUBLIN- JOHNSON; SINDROME DI ROTOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilirubina diretta ↑↑</li> </ul>
ITTERI A IPERBILIRUBINEMIA MISTA	EPATITI		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marcatori epatiti</li> <li>• GOT/GPT</li> <li>• Bilirubina indiretta ↑</li> <li>• Bilirubina diretta ↑</li> <li>• Bilirubina totale ↑</li> </ul>

**Comitato Editoriale:**

Dr. Eugenio Carbone, Specialista in Igiene e Responsabile Sistema Gestione Qualità del Laboratorio Analisi Cliniche Trastevere

Dr.ssa Antonietta Signorile, Biologa Specializzata in Patologia Clinica, Direttore Tecnico del Laboratorio Analisi Cliniche Iperione