Valk liikvoris

Valk liikvoris (CSF-Prot)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi automaatliini labor

Telefonid 617 1027

Üldiseloomustus

Liikvori valk koosneb peamiselt madala molekulkaaluga plasma valkudest, mis läbivad hematoentsefaalset barjääri. Liikvori valgu kontsentratsioon suureneb, kui suureneb hematoentsefaalbarjääri läbilaskvus või immuunglobuliinide süntees kesknärvisüsteemis.

Näidustused

- Meningiidi, ajukasvajate ning kesknärvisüsteemi infektsioonide diagnoosimine ja haiguskulu jälgimine

Referentsvahemik (4)

1 päev – 1 kuu	0,25 – 0,72 g/L
2 – 3 kuud	0,20 – 0,72 g/L
4 – 6 kuud	0,15 – 0,50 g/L
7 – 12 kuud	0,10 – 0,45 g/L
2 aasta	0,10 – 0,40 g/L
3 – 4 aasta	0,10 – 0,38 g/L
5 – 8 aasta	0,10 – 0,43 g/L
Täiskasvanud	0,15- 0,45 g/L

Kliiniline tõlgendus

Suurenenud kontsentratsioon viitab

- Hematoentsefaalse barjääri läbilaskvuse suurenemisele (vt CSF-Alb/S-Alb-hs) kas põletikulisest reaktsioonist bakteriaalse või viirusmeningiidi, entsefaliidi, polüomüeliidi ning süsteemsete sidekoehaiguste korral või kõrgenenud intrakraniaalsest rõhust ajuvähi, intratserebraalsete hemorraagiate ning aju traumaatilise kahjustuse korral

Bakteriaalse meningiidi korral jääb CSF-Prot enamasti vahemikku 1 – 5 g/L, kuid kuni 10%-l patsientidest võib valgu väärtus olla referentspiirides. Viirusmeningiidi korral on väärtused enamasti vahemikus 0,45 – 1 g/L. Samas võib 5-25%-l viirusmeningiidiga patsientidest liikvori valk olla >1 g/L (5).

- Immuunglobuliinide suurenenud intratekaalsele sünteesile kesknärvisüsteemi demüeliniseeruvate haiguste, sh *Sclerosis Multiplex* (vt CSF-Ig-oligo ja CSF-S-IgG-ind), neurosüüfilise ning neuroborellioosi korral

Proovi-/uuringumaterjal	Liikvor
Proovianum	Lisandita katsuti (värvitu kork)
Uuringu materjali säilivusaeg, -temperatuur jm transpordi tingimused	15...25 °C 1 päev 2...8 °C 6 päeva -15...-25°C 1 aasta
Teostamise sagedus	24 h
Mõõtemeetod	Turbidimeetria
HK kood	66123

Kasutatud kirjandus

1. Burtis CA, Ashwood ER, Bruns, DE. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics. 5th ed. US: Elsevier Inc; 2012.
2. The Merck Manual. 17th ed. U.S.A.: Merck & Co., Inc.; 1999.
3. Reaktiivi infoleht, TPUC3, Cobas systems application, 2015-05, V 12.0.
4. Keller H. Klinisch-chemische Laboratordiagnostik für die Praxis, 2nd ed. Stuttgart, New York:

Theime; 1991.
5. Viallon A, et al. Clinical decision rules for acute bacterial meningitis: current insights. Open Access Emergency Medicine 2016;8:7-16.

Galina Zemtsovskaja, Kliinilise keemia ja hematoloogia osakonna vanemarst

Karel Tomberg, vanemarst-arendusjuht

05.04.2019

Viimati uuendatud 12.11.2024