

Kreatiini kinaasi MB isoensüümi mass

Kreatiini kinaasi MB isoensüümi mass plasmas (P-CK-MBm)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi automaatliini labor

Telefon 6171027

Üldiseloostus

Kreatiini kinaasi MB isoensüümi mass on kreatiini kinaasi MB isoensüümi (vt CK) määramismeetod, mille käigus määratakse isoensüümi kontsentratsiooni (massi). Selle nimetusega rõhutatakse meetodi erinevust eelnevalt kaua kasutatud isoensüümi aktiivsuse määramismeetodist.

Kreatiini kinaasi MB isoensüüm paikneb peamiselt südamelihases, kuid teda leidub ka skeletilihastes, kust rakkude kahjustusel vabaneb vereringesse.

Kreatiini kinaasi kontsentratsioon suureneb 4 tunni jooksul pärast infarkti tekkimist, saavutab maksimumi 12-24 tunni pärast ning normaliseerub 3-4 päeva jooksul. Reinfarkti tekkimisel suureneb CK-MBm kontsentratsioon uuesti.

Näidustused

- Abiuring müokardiinfarkti (vt P-cTnT-hs) ning reinfarkti ja teiste südamelihase kahjustusega kulgevate haiguste diagnoosimisel ja haiguskulu jälgimisel.

Euroopa Kardioloogide Seltsi juhtnööride kohaselt on CK-MBm kliiniline tähtsus NSTEMI-ACS korral tema kiirem normaliseerumine võrreldes troponiiniga, mis võib anda lisaväärtust võimaliku reinfarkti diagnoosimisel [2].

Referentsvahemik [3]

Naised <4,9 µg/L

Mehed <6,2 µg/L

Kliiniline tõlgendus

Kontsentratsioon on suurenenud:

- Müokardi infarkt, reinfarkt ning teised südamelihase kahjustusega kulgevad haigused
- Neerupuudulikkus
- Äge rabdomüolüüs/*crush*-sündroom, äärmuslik füüsiline koormus, operatsioon, ureemiline müopaatia
- Kopsuarteri trombemboolia

Proovi-/uuringumaterjal	Veeniveri/plasma	
Proovianum	Geeliga LH-katsuti (heleroheline kork)	
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	18...23 °C 2...8 °C -20 °C	4 päeva 8 päeva 3 nädalat
Segavad tegurid	Biotiinravi kõrgetes doosides (>5 mg/päevas). Viimasest biotiini manustamisest peab olema möödas >8 h.	
Teostamise sagedus	24 h	
Mõõtemetod	Elektrokemiluminestsents (ECLIA)	
HK kood	66707	

Kasutatud kirjandus

1. Burtis CA, Ashwood ER, Bruns, DE. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics. 5th ed. US: Elsevier Inc; 2012.
2. Roffi M, et al. 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. European Heart Journal 2016;37(3):267-315.
3. Reaktiivi infoleht, CK-MB STAT, Cobas systems application, 2017-11, V 6.0.

Koostanud Galina Zemtsovskaja, kliinilise keemia labori vanemarst

12.10.2018

Viimati uuendatud 13.11.2024