P -CK-MBm (4525)

Indikaatiot Sydäninfarktiepäily.

Näyte Huom! Näytteelle tulee olla oma tutkimuspyyntö ja oma näyteputki.
0.5 ml Li-hepariiniplasmaa, myös EDTA-plasma käy. Näyte säilyy huoneenlämmössä 4 tuntia ja jääkaapissa 2 vrk. Lähetys kylmälähetyksenä.

Pitempiaikaista säilytystä varten näyte pakastetaan ja lähetetään pakastelähetyksenä.

Menetelmä Immunokemiluminometrinen. Akkreditoitu menetelmä.

Viitearvot kaikki 0 - 7 ug/l

Tulostaso on 10% aikaisempaa matalampi.

Tulkinta Mahdollinen pieni sydänlihasvaurio: 7 - 15 ug/l.
Akuutti sydänlihasvaurio (ellei merkittävää luurankolihasvauriota): yli 15 ug/l.

P-CK-MBm-tutkimuksen merkitys on ollut sydäninfarktin (MI) diagnostiikka, mutta uudet herkät troponiinimääritykset ovat nykyisin korvanneet sen lähes kokonaan.

P-CK-MBm nousee n. 4-6 tunnin kuluessa ja huippuarvo saavutetaan 12-24 tunnissa sydänkipujen alusta, mikä korreloi sydäninfarktin laajuuteen. P -CK-MBm:n pitoisuus voi säilyä verenkierrossa jopa 72 tuntia.

P -CK-MBm:n määrityksellä voi olla kliinistä käyttöä erikoistapauksissa kuten uusintainfarktin osoituksessa sekä sydämeen kohdistuneiden toimenpiteiden (pallolaajennus, ohitusleikkaus) yhteydessä. Sydänoperaatioiden jälkeen ovat sydäninfektin merkkiaineiden pitoisuudet normaalisti koholla, mutta CK-MBm:n pitoisuus laskee nopeammin kuin tropiniinin. Jos potilaalla on seuraavana aamuna CK-MBm:n pitoisuus moninkertaisesti koholla yli raja-arvon (tasolla 25-35 ug/l), on perioperatiivinen infarkti mahdollinen.

Kohonneita CK-MB-pitoisuuksia voi esiintyä myös muissa lihasvaurioissa ja lihastaudeissa (lihasdystrofiat, polymyosiitti, rhabdomyolyysi), keuhkoemboliassa ja hypotyreoosissa.