

P - Antitrypsin, alfa-1-

Massekoncentration (g/L)

NPU 19 692; alfa-1-Proteinase inhibitor; API

Akkrediteret af DANAK

Indikation	Mistanke om medfødt lav alfa-1-Antitrypsin. Udredning ved tidlig udvikling af lungeemfysem/kronisk obstruktiv lungesygdom, neonatal hepatitis og juvenil cirrhose.
Patientforberedelse	Hvis patienten skal screenes for alfa-1-Antitrypsin-mangel, bør prøven ikke tages i en sygdomsperiode, da proteinet er en fasereaktant.
Prøvemateriale	Blod i lithium-heparinglas eller i glas uden antikoagulans (tørglas)
Analysemateriale	1 ml plasma eller serum
Forsendelse	Afpipetteret plasma eller serum med almindelig post
Holdbarhed	7 døgn ved 20°C; 3 mdr. ved 4°C; 3 mdr. ved -20°C
Laboratorium	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
Svartid	Samme dag
Referenceinterval	0,97 – 1,68 g/L
Usikkerhed	Intermediær præcision: Niveau 1,24 g/l: 0,02 g/l Niveau 2,05 g/l: 0,03 g/l Total usikkerhed: Niveau 1,24 g/l: 0,04 g/l Niveau 2,05 g/l: 0,09 g/l Baseret på dækningsfaktor 2.
Fortolkning	<p>Forhøjede værdier ses ved alle akutte og kroniske inflammationer (fasereaktion), herunder også i forbindelse med cancersygdomme. Særligt høje værdier ses ved leveraffektion, hvor man samtidig ofte vil finde normale værdier af P-Haptoglobin og P-Orosomuroid. Inflammationer i bindevæv giver relativt mindre stigninger end andre fasereaktanter.</p> <p>Lave værdier ses ved svært proteintab, fx nefrotisk syndrom og tarmsygdomme, samt ved forekomsten af de genotyper, der disponerer til kronisk obstruktiv lungesygdom (emfysem), neonatal hepatitis og juvenil cirrose.</p> <p>Behandling med østrogener kan øge plasmakoncentrationen med op til 50 %, og en fordobling kan ses under graviditet.</p>

Revideret: 10-03-2011

