

P - Creatinkinase (total)

Enzymkoncentration (U/L)

NPU 19 656; Total-CK; Creatinphosphokinase; CPK; Kreatinkinase

Akkrediteret af DANAK

Indikation	Mistanke om myokardieinfarkt. Kontrol af forløbet ved akut myokardieinfarkt. Udredning af muskelsygdomme.								
Patientforberedelse	Ved brug af analysen til udredning af muskelsygdomme etc. bør intramuskulære injektioner, fysioterapi og kraftig fysisk aktivitet undgås de sidste 3 døgn før prøvetagningen, da det kan give forhøjede værdier.								
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	2 døgn ved 20°C; 7 døgn ved 4°C; 4 uger ved -20°C								
Laboratorium	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers								
Svartid	Samme dag								
Referenceintervaller	<table><tr><td>Kvinder</td><td>50 - 150 U/L</td></tr><tr><td>Mænd < 60 år</td><td>50 - 270 U/L</td></tr><tr><td>Mænd > 60 år</td><td>50 - 200 U/L</td></tr></table> <p>Yngre muskuløse individer kan have værdier op til 370 U/L. Hos gravide stiger værdien op til 20 % over udgangsværdien i løbet af svangerskabet.</p> <p>Der findes særlige referenceintervaller for børn</p>	Kvinder	50 - 150 U/L	Mænd < 60 år	50 - 270 U/L	Mænd > 60 år	50 - 200 U/L		
Kvinder	50 - 150 U/L								
Mænd < 60 år	50 - 270 U/L								
Mænd > 60 år	50 - 200 U/L								
Usikkerhed	<p>Intermediær præcision:</p> <table><tr><td>Niveau 158 U/L:</td><td>3,9 U/L</td></tr><tr><td>Niveau 485 U/L:</td><td>8,1 U/L</td></tr></table> <p>Total usikkerhed:</p> <table><tr><td>Niveau ca. 158 U/L:</td><td>10 U/L</td></tr><tr><td>Niveau ca. 485 U/L:</td><td>25 U/L</td></tr></table> <p>Baseret på dækningsfaktor 2.</p>	Niveau 158 U/L:	3,9 U/L	Niveau 485 U/L:	8,1 U/L	Niveau ca. 158 U/L:	10 U/L	Niveau ca. 485 U/L:	25 U/L
Niveau 158 U/L:	3,9 U/L								
Niveau 485 U/L:	8,1 U/L								
Niveau ca. 158 U/L:	10 U/L								
Niveau ca. 485 U/L:	25 U/L								
Fortolkning	<p>Markant forhøjede værdier ses ved udbredt muskelskade (fx rhabdomyolyse) og i tidlige stadier af Duchennes muskeldystrofi. Ved AMI ses forhøjelser, der er korreleret til størrelsen af infarkt og graden af revaskularisering. Tidsforløbet af ændringerne er som for CK isoenzym MB.</p> <p>Moderat forhøjede værdier ses ved aktive myositter, mindre muskelnekroser og muskeldystrofi i sene stadier, men også efter kirurgiske indgreb, grand-mal anfald og kraftigt muskelarbejde.</p> <p>Let forhøjede værdier ses ved inaktive myositter, hos nogle bærere af allelet for Duchennes muskeldystrofi, progredierende spinal muskelatrofi, samt hypotyreose og moderat fysisk aktivitet. Nogle patienter med cerebrovaskulært insult eller hovedtraume kan have forhøjet CK.</p> <p>Nogle personer (ofte ældre kvinder) danner et langsomt nedbrydeligt plasmakompleks af CK isoenzym BB og et immunglobulin, og kan derfor have konstant forhøjet CK. Fænomenet har ingen klinisk betydning.</p>								

Revideret: 16-03-2011

