

Provtagningsanvisning Pankreasamylas i plasma - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Region Gävleborg		
Provtagning	5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Kan tas kapillärt. Minsta blodmängd 0,5 mL (250 µL plasma)		
Förvaring/Transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 7 dygn i rumstemperatur Centrifugerat prov hållbart 1 månad i kyl 1 år i frys		
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs		
Referensintervall	< 2 år 2–14 år 15–17 år > 18 år	0,02–0,39 0,10–0,60 0,16–0,80 0,15–1,10	µkat/L µkat/L µkat/L µkat/L
Svarstid	Dagligen		
Ackrediterad	Ja		
Efterbeställning	Kan i undantagsfall efterbeställas inom 4 timmar.		
Patientinformation	Ej tillämpligt		
Biobanksprov	Nej		
Kommentarer/Övrig upplysning	Förhöjda värden vid akut pankreasskada.		

Medicinsk bakgrund/ indikation	Utredning av akuta bukfall som misstanke på pankreatit. Exokrin pankreas-insufficiens. Cystisk fibros. Hyperamylasemi. Vid provtagningsproblem eller vid utredning av misstänkt makroamylasemi kan bestämning av U-Amylas vara motiverad. Analys av pankreasamylas (P-typen av α-amylas) är organspecifik medan analys av total α-amylas även inkluderar salivtypen (S-typen) som kan härstamma från ett flertal ställen. Halveringstiden i blodet för pankreasamylas är cirka 10 timmar, och eliminationen från plasma sker främst via glomerulär filtration. Förhöjda plasmanivåer av pankreasamylas sker i samband med ett ökat tryck i pankreas utförsgångar samt vid ruptur av pankreasceller eller av utförsgångar. Vidare kan en stegring ses i samband med en minskad elimination, t.ex. vid njurinsufficiens. En förhöjd aktivitet av pankreasamylas i plasma ses vid akuta pankreasskador under de första dygnet, varefter normalisering vanligen sker oberoende av sjukdomsförloppet. En måttlig förhöjning av amylasnivåerna kan ses vid pankreascystor och dessutom vid akuta bukåkommor utan säker pankreasaffektion. Lätt stegring kan även ses vid morfintillförsel, hos rökare och i detta fall kvarstår det lång tid efter att en storrökare slutat röka. Postoperativt kan förhöjda amylasnivåer även ses efter ingrepp i övre delen av buken och vidare även vid röntgenundersökningar av pankreasgångar, t.ex. ERCP. Mycket höga nivåer (cirka 5–10 gånger normalnivån) kan ses vid akuta pankreas-affektioner. Vid s.k. makroamylasemi ses en kontinuerligt förhöjd nivå och fenomenet beror på en komplexbildning av amylas och andra plasmaproteiner, vanligen IgA. I urin är däremot aktiviteten då låg, beroende på minskad urinutsöndring. Sänkt plasmaamylasaktivitet ses i samband med dålig nutrition jämte exokrin pankreasinsufficiens, t.ex. i samband med kronisk pankreatit, pankreascancer och dessutom vid grava leversjukdomar. Vid cystisk fibros ses vanligen mycket låg amylasaktivitet. Vid oklara stegringar av P-Amylas kan bestämning av U-Amylas ibland vara värdefull.
---	--

Revideringar

Datum	Revisionsnummer	Ändring
2023-07-10	8	Lagt till rubriken revideringar. Uppdaterat indikation.
2023-08-29	9	Uppdaterat medicinsk bakgrund

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet