

Kreatiiniikinaasi MB-alayksikön massan (CK-MBm) määrittäminen verestä cobas h 232 –laitteella**Kliininen merkitys**

CK-MBm:n osoitusta käytetään epäiltäessä sydänlihaskvauriota (esimerkiksi akuutti sydäninfarkti tai mikroinfarkti) ja epäiltäessä uusiutuvaa infarktia. P -CK-MBm nousee 3 - 8 tunnin kuluttua sydäninfarktin oireiden alkamisesta ja säilyy koholla 3 vuorokauden saakka.

Tulos

<u>CK-MBm-pitoisuus</u>	<u>Laitteen antama tulos</u>
alle 1.0 µg/l	CK-MB <1.0 ng/ml
1.0 - 40 µg/l	CK-MB "x" ng/ml
yli 40 µg/l	CK-MB > 40 ng/ml

Viiteväli

0,0- 7,0 ug/l terveellä henkilöllä (katso ISLABin ohjekirja www.islab.fi)

Virhelähteet

Biotiinilääkitys (biotiini < 30 µg/l), hemolyysi (P-Hb < 2 g/l), ikteria (bilirubiini < 30 g/l), lipemia (triglyseridit 400 g/l) ja reumafaktori (1190 U/l) eivät vaikuta tulokseen. Hemotokriittiarvot välillä 30-52% eivät vaikuta merkittävästi tulokseen.

Näytteessä olevat heterofiiliset vasta-aineet voivat nostaa tai laskea tulosta virheellisesti. Polysytemiapotilaille testi ei onnistu punasolujen tukkiessa filtringin niin ettei testiliuskalle saada tarpeellista plasmavirtausta. Hyvin korkeat CK-MBm pitoisuudet voivat johtaa laitteen antamaan virheilmoitukseen. Näyte on tällöin analysoitava sairaalalaboratorion analysaattorilla