

P-Lipas

ersätter Pankreasamylas

Klinisk kemi

Akrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



LH Li-heparin med gel

Provtagningsetikett

LIUSGRÖN

Fyllnadsvolym (mL)

3

Artikelnummer

Se [Nya rekommenderade provtagningsrör](#)

Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

Kan även beställas på pappersremiss Rutin och Jour. Skrivs ut från sidan [Remisser \(Vårdgivarwebben\)](#).

Remissuppgifter

Generella remissuppgifter, se Krav på remissuppgifter i [Provtagning och provhantering – Allmänna anvisningar](#)

Provtagning

3 mL Ljusgrön propp med gel (LH Li-heparin)

3,5 mL Guldgul propp Serumrör med gel och koagulationsaktivator (CAT Serum)

I undantagsfall används MiniCollect Li-heparin med gel, minsta provmängd 300µL.

Lämnas till laboratoriet inom 2 timmar, se Provhantering i Provtagning och provhantering – Allmänna anvisningar

Provhantering

Normal centrifugering, se Provtagning och provhantering – Allmänna anvisningar

Förvaring och transport

Hållbarhet centrifugerat gelrör, 7 dygn i kyl.

Långtidsförvaring sker i frys (-20°C). Plasma överförs då i sekundärrör 5mL 75x13mm

Hantering och förvaring av prov, se Packning i Packa provet rätt till laboratoriemedicin i Värmland

Förväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

Tolkningsstöd

Referensintervall

Vuxna ≤ 1 µkat/L

Källa: Bipacksedel Alinity_c_Lipase NG OC Reagent Kit, G36476R01, september 2019

Indikation och medicinsk bakgrund

Vid utredning av oklara akuta bukfall i synnerhet vid misstanke om akut pankreatit.

Lipaser är enzymer som hydrolyserar glycerolestrar av långkedjiga fettsyror och producerar fettsyror och 2-acylglycerol. Gallsalter och en kofaktor, kolipas, krävs för full katalytisk aktivitet och högsta specificitet. Bukspottkörteln är den primära källan till lipas. Både lipas och kolipas syntetiseras i bukspottkörteln acinära celler och utsöndras av bukspottkörteln i ungefär ekvimolära mängder. Lipas filtreras och återabsorberas av njurarna. Skador på bukspottkörteln leder till ökade nivåer av lipas.

Mätning av lipas är det rekommenderade biokemiska testet för att diagnostisera akut pankreatit. Efter ett anfall av akut pankreatit ökar lipasaktiviteten inom 4 till 8 timmar, når sin topp efter ungefär 24 timmar och minskar

inom 7 till 14 dagar. Ökningar på 2 till 50 gånger över den övre normalgränsen har rapporterats. Ökningen i lipasaktivitet är inte nödvändigtvis proportionell mot anfallens svårighetsgrad.

Akut pankreatit är ibland svår att diagnostisera eftersom den måste särskiljas från andra akuta intraabdominella tillstånd med liknande kliniska fynd, såsom perforerat magsår eller duodenalsår, tarmobstruktion eller mesenterialkärlsobstruktion. Vid differentialdiagnos är en ökning av lipasaktiviteten till mer än tre gånger över den övre normalgränsen, i avsaknad av njursvikt, ett mer specifikt diagnostiskt fynd än ökningar i α -amylasaktivitet.

Obstruktion av bukspottkörtelgången på grund av en sten eller bukspottkörtelcancer kan öka lipasaktiviteten, beroende på var obstruktionen är belägen och mängden kvarvarande fungerande vävnad. Hos patienter med nedsatt glomerulär filtrationshastighet kan lipasvärdena vara förhöjda vid njursjukdom. Slutligen kan undersökning av gallvägarna genom endoskopisk retrograd pankreatografi eller behandling med opiater (som får Oddis sfinkter att dra ihop sig) öka lipasaktiviteten.

Källa: Laurells Klinisk kemi i praktisk medicin; 10:e upplagan, Theodorsson E et al., Studentlitteratur 2018
Rifai N, red. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 6th ed. Missouri: Elsevier 2018

NPU-kod

NPU03612 Plasma—Triacylglycerollipas;katalytisk koncentration(37°C;procedur)

Övrigt

Endast för laboratoriet

Beställs med analyskod: LIPAS2

Aktuell lista över ackrediteringens omfattning beställer du från laboratoriet.

Utarbetad av: Anna Kärrberg

Medicinskt ansvarig: Milijana Tijanic Berglund