

KREATIINI KINAASI MB ISOENSÜÜMI MASS PLASMAS

Lühend	P-CK-MBm
Mõiste	Kreatiini kinaasi (CK) aktiivne vorm esineb dimeerina, mis koosneb kahest alaühikust (M-lihas, B-aju) ja moodustab 3 isoensüümi: MM (CK-1), MB (CK-2) ja BB (CK-3). Neist MB esineb suurimas kontsentratsioonis südamelihases ja vabaneb müotsüüdi raku kahjustuse korral. Aktiivsuse suurenemine algab 3–8 tundi pärast stenokardilise valu algust, tipneb 12. –24. tunnil valu algusest ja normaliseerub 48–72 tunni jooksul. Kontsentratsiooni suurenemine ei korreleeru infarkticolde suurusega. CKMB ilmub perifeersesse verre suurenenud kontsentratsioonis ka rabdomüolüüsi ja peaaegu infarkti korral.
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> äge müokardiinfarkti (AMI) diagnostika
Proovivõtu vahendid	Geeli ja liitiumhepariiniga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Plasma: 20–25 °C 5 tundi, 2–8 °C 12 tundi, –20 °C 3 kuud Juhul kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb plasma eraldada.
Teostamise aeg ja koht	Ööpäev läbi, kliinilise keemia labor, Ravi 18
Meetod	Elektrokemoluminomeetria
Referentsvahemikud	Mehed: < 6 µg/L Naised: < 5 µg/L
Tõlgendus	<p>CK-MBm↑</p> <ul style="list-style-type: none"> müokardiinfarkt (kontsentratsiooni suurenemine algab 4–8 tundi pärast AMI algust, suurimad väärtused 12–24 tunni pärast, püsib 48–72 tundi) <p>Kui S-CKMBm on negatiivne kuni 6 tunni jooksul pärast isheemilise valu algust, tuleb uuringut korrata 6–9-tunnise ja 12–24-tunnise intervalli järel.</p> <ul style="list-style-type: none"> kardioversiooni järgselt perkutaanne transluminaalne koronaroangioplastika (PTCA) kopsuarteri trombemboolia (KATE) südame kontusioon müokardiit, perikardiit, polümüosiit kokaiini toime
Konsultatsioon	Vaike Viia, Svetlana Norman
HK hinnakirja koodid	66707
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> Burtis CA, Ashwood ER, Bruns DE (2006) Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 4th Edition, Elsevier Saunders: 1631-1632, 1642-1643 Bishop M L, Fody E P, Schoeff L (2005) Clinical chemistry, Lippincott Williams & Wilkins: 244-248 ST-segmendi elevatsiooniga ägeda müokardiinfarkti Eesti ravijuhend, Eesti Arst 12 (lisa), 2004
Koostaja	Marge Kütt