

KÕHUÕÕNEVEDELIKU PÕHIUURING

Mõiste. Kõhuõõnevedeliku põhiuuring on esmane kompleksuuring astsiitide diferentsiaaldiagnostikas.

Kõhuõõnevedeliku põhiuuring koosneb järgmistest analüüsides:

- Kõhuõõnevedeliku leukotsüüdid
- Seerumi/plasma ja kõhuõõnevedeliku albumiini gradient
- Kõhuõõnevedeliku ja seerumi/plasma valgu suhe
- Kõhuõõnevedeliku ja seerumi/plasma laktaadi dehüdrogenaasi suhe

Proovivõtu vahendid: uuringu teostamiseks tuleb võtta samaaegselt 3 proovimaterjali:

Kõhuõõnevedelik: EDTA (K2/K3E) katsuti

Kõhuõõnevedelik: lisandita katsuti

Seerum: geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti

HK hinnakirja koodid: 66211, 66100 x 4, 66106 x 2

KÕHUÕÕNEVEDELIKU LEUKOTSÜÜDID

Lühend	PrtF-WBC
Mõiste	Kõhuõõnevedeliku leukotsüütide arvu määramine omab üksikuuringuna piiratud kliinilist tähendust. Soovitav tõlgendada koos teiste kõhuõõnevedeliku uuringute tulemustega.
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ abiuuring astsiitide diferentsiaaldiagnostikas
Proovivõtu vahendid	EDTA (K2/K3E) katsuti
Materjali säilivus ja transport	Kõhuõõnevedelik: 15–25 °C 30 minutit, 2–8 °C 3 tundi
Teostamise aeg ja koht	Ööpäev läbi, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18
Mõõtmismeetod	Mikroskoopia, visuaalne
Referentsvahemikud	< 300 x10 ⁶ /l
Tõlgendus	<p>WBC↑</p> <p>< 300 x10⁶/l enamasti transudaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ kongestiivne südamepuudulikkus ▪ maksatsirroos, Buddi-Chiari sündroom ▪ nefrootiline sündroom <p>> 500 x10⁶/l enamasti eksudaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ infektsioonid (püoogene peritoniit, tuberkuloosne peritoniit) ▪ pankreatiit ▪ pahaloomuline kasvaja (metastaasid)
Konsultatsioon	Natalja Juhanson, Liisa Kuhi, Ellind Lind
HK hinnakirja koodid	66211
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brunzel NA (2004) Fundamentals of urine and body fluid analysis, W.B. Saunders Company: 365–366 2. Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, et al (1998), Harrison's principles of internal medicine, McGraw-Hill Companies Inc: 256–257
Koostaja	Ellind Lind

PLASMA JA KÕHUÕÕNEVEDELIKU ALBUMIINI GRADIENT

Lühend	P+PrfF-SAAG
Mõiste	Seerumi/plasma ja astsiivedeliku albumiini gradient (SAAG) on erinevus seerumi/plasma albumiini ja kõhuõõnevedeliku albumiini vahel. SAAG põhineb onkootse-hüdrostaatilise rõhu bilansil.
Näidustused	Kuulub kõhuõõnevedeliku põhiuuringute hulka. <ul style="list-style-type: none"> ▀ abiuuring astsiitide diferentsiaaldiagnostikas
Proovivõtu vahendid	Kõhuõõnevedelik: lisandita katsuti Seerum: geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Kõhuõõnevedelik: 20–25 °C 1 päev, 4–8 °C 7 päeva, –20 °C 1 kuu Seerum: 2–8 °C 30 päeva, –20 °C 6 kuud
Teostamise aeg ja koht	Argipäeviti, kliinilise keemia labor, Ravi 18
Meetod	Immuunturbidimeetria
Referentsvahemikud	Diagnostilised otsustuspiirid: <ul style="list-style-type: none"> < 11 g/L portataalse hüpertensiooni puudumine ≥ 11 g/L portaalse hüprtensiooni võimalus
Tõlgendus	<p>SAAG ↑</p> <ul style="list-style-type: none"> ▀ krooniline maksahaigus, maksatsirroos, massiivsed maksametastaasid ▀ Budd-Chiari sündroom (maksavaenide oklusioon) ▀ südamehaigused ▀ müksödeem <p>SAAG ↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ▀ peritoneaalne kartsinomaatoos ▀ kroonilised peritoneaalsed infektsioonid (tuberkuloos, tsütomegaloviirus, tsütomegaloviirus, tsütomegaloviirus) ▀ seenehaigused ▀ nefrootiline sündroom ▀ pankreatiline astsiit ▀ valgukaotuse enteropaatia
Konsultatsioon	Vaike Viia, Svetlana Norman
HK hinnakirja koodid	66100 x 2
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bishop ML, Fody EP, Schoeff L (2005) Clinical chemistry, 5th Edition, Lippincott Williams & Wilkins: 565–566 2. Brunzel NA (2004) Fundamentals of urine and body fluid analysis, 2nd Edition, Saunders (An Imprint of Elsevier): 361–369 3. eMedicine, Ascites (2000) www.emedicine.com/med/topic173.htm 4. Wu AHB (2006) Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests, 4th ed. Elsevier Saunders: 154–155
Koostaja	Svetlana Norman

KÕHUÕÕNEVEDELIKU JA SEERUMI VALGU SUHE

Lühendid	PrfF-Prot/S-Prot
Mõiste	Valgu sisalduse määramine kõhuõõnevedelikus aitab eristada astsiidi tüüpi – transudaati või eksudaati. Transudaat tekib hüdrostaatilise rõhu suurenemisel ja/või onkootse rõhu vähenemisel. Eksudaat tekib kapillaaride läbilaskvuse suurenemisel ja/või lümfivoolu vähenemisel. Füsioloogiline peritoneumivedelik ja transudaat on sarnased vereseerumile, kuid valgusisaldus on seerumi valgusisaldusest madalam. Eksudaadi valgusisaldus on enamasti füsioloogilisest peritoneumivedeliku valgusisaldusest suurem.
Näidustused	Kuulub kõhuõõnevedeliku põhiuuringute hulka. <ul style="list-style-type: none"> ▀ eksudaadi ja transudaadi eristamine astsiidi korral Kõhuõõnevedeliku ja seerumi/plasma valgu suhe (PrfF-Prot/P-Prot) parandab eristusvõimet, eriti seerumi valgusisalduste muutuste korral.
Proovivõtu vahendid	Kõhuõõnevedelik: lisandita katsuti

	Seerum: geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Kõhuõõnevedelik: 20–25 °C 1 päev, 4–8 °C 7 päeva, –20 °C 1 kuu Seerum: 2–8 °C 30 päeva, –20 °C 6 kuud
Teostamise aeg ja koht	Argipäeviti, kliinilise keemia labor, Ravi 18
Mõõtmismeetod	Turbidimeetria
Referentsvahemikud	PrtF-Prot/S-Prot: < 0,5 PrtF-Prot: < 30 g/L
Tõlgendus	PrtF-Prot < 30 g/l ja PrtF-Prot/S-Prot < 0,5
Transudaat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ portaalhüpertensioon ▪ südame paispuudulikkus ▪ hüpoalbumineemia (maksatsirroos, nefrootiline sündroom, krooniline neerupuudulikkus)
Eksudaat	PrtF-Prot/S-Prot > 0,5 või/ja PrtF-Prot <ul style="list-style-type: none"> ▪ infektsioonhaigused (peritoniit jt) ▪ pankreatiit ▪ pahaloomulised kasvaja (munasarjavähk, lümfoom, metastaasid), kiiritusravi ▪ metaboolsed haigused (ureemia) ▪ trauma ▪ tuberkuloos
Konsultatsioon	Vaike Viia, Svetlana Norman
HK hinnakirja koodid	66100 x 2
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brunzel NA (2004) Fundamentals of urine and body fluid analysis, 2nd Edition, Saunders (An Imprint of Elsevier): 361 – 364, 367 – 368 2. Marks V, Cantor T, Mesko D., et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 502 3. Bishop ML, Fody EP, Schoeff L (2005) Clinical chemistry, 5th Edition, Lippincott Williams & Wilkins: 564–566
Koostaja	Liisa Kuhi