



VOJENSKÁ NEMOCNICE OLMOUC
Sušilovo nám. 5, 771 00 Olomouc
Oddělení klinických laboratoří
Tel.: 973 407 180, 973 407 286, e-mail: laborator@vnol.cz

Popis laboratorního vyšetření

Alkalická fosfatáza (ALP)	
Analyzovaný materiál	Sérum
Příprava před odběrem	Nejsou stanoveny zvláštní požadavky. R005-Pokyny pro pacienta-odběr žilní krve
Odběrový materiál	Srážlivá krev: Vacuette Greiner červená zátka, 4; 8; 9 ml
Odběr	R060- Pokyny pro zdravotnický personál-odběr krve
Transport a skladování	Transport: max. 2hod při 16 -25°C Stabilita séra: 15-25°C 7 dní 2-8°C 7 dní -20°C 7 dní Zdroj: příbalový leták Alkaline Phosphatase2, Abbott Laboratories
Dostupnost	Rutina, statim
Analytická metoda	Fotometrie
Referenční interval	0 - 14D 1,50-4,55 µkat/l 15D - 1R 2,23-8,64 1R - 3R 2,60-6,15 3R - 5R 2,40-5,45 6R - 10R 2,55-6,12 Muži: 11R - 15R 1,88-7,30 µkat/l Ženy: 11R - 15R 1,07-5,98 Zdroj: Pediatric reference intervals – Edward C.C.Wong et al. Muži: 16R - 21R 0,93-2,78 µkat/l Ženy: 16R - 29R 0,73-1,78 Muži: 22R - 105R 0,83-1,93 Ženy: 30R - 105R 0,77-2,03 Zdroj: příbalový leták Alkaline Phosphatase2, Abbott Laboratories

Interpretace	<p>ALP je enzym vyskytující se v organismu ve formě třech izoenzymů – placentární, střevní, společný izoenzym pro játra, kostní tkáň, střevo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení: dif.dg.: <p>A. intra- nebo extrahepatální příčina cholestázy – vhodné, krom hladiny ALP, doplnit anamnézu, fyzikální vyšetření a USG jater (dilatované žlučovody – extrahepatální obstrukce, bez dilatace – poléková cholestáza – ALP změřit 6 týdnů po vysazení léku)</p> <p>B. primární biliární cholangitidu-nález antimitochondriálních protilátek v titru > 1:40</p> <p>C. primární biliární cirhóza, primární sklezozující cholangitida (méně časté)</p> <p>+Fyziologický vzestup ALP (izolovaný) - děti, adolescenti, těhotné, mírně stoupá po jídle (nabírat nalačno) a s věkem</p> <ul style="list-style-type: none"> - snížení: anémie, malabsorpční syndrom, malnutrice, maligní lymfom, v dětském věku při deficit deficit STH,.. <p>Indikace:</p> <p>diagnostika hepatobiliárního poškození (k odlišení, zda jde o zvýšení jaterní ALP, pomáhá hladina GGT (u mimojaterních příčin je nízká)),</p> <p>diagnostika stavů se zvýšeným kostním obratem (bALP je součástí membrán osteoblastů, při jejich aktivaci lze ve zvýšené aktivitě prokázat v krevním séru),</p> <p>ALP jako onkomarker *</p>
Poznámky	<p>*ALP jako onkomarker</p> <ul style="list-style-type: none"> - elevace kostního ALP – osteosarkom, osteoplastické metastázy, rada nenádorových kostních afekcí - elevace jaterního ALP – metastatické postižení jater (současná elevace GGT, AST jako u nenádorových hepatopatií) - některé zhoubné novotvary (GIT, plic) produkují atypickou ALP, svými vlastnostmi je podobná placentárnímu izoenzymu <p>Reganův izoenzym – jde o izoenzym ALP, který se vyskytuje specificky u některých malignit</p> <p>Intrahepatální těhotenská cholestáza – vyvíjí se ve třetím trimestru, obraz: generalizovaný pruritus, výrazná elevace žlučových kyselin v séru (stanovení ALP v těhotenství je diagnosticky nepřínosné)</p> <p>Zdroje: Klinická biochemie - třetí, přepracované a rozšířené vydání, Jaroslav Racek, Daniel Rajdl et al.</p> <p>Interna, 3. aktualizované vydání, Richard Česka a kolektiv</p>

Aktualizace: MUDr.Dočkalová Zuzana