

F -Elast1 (1718)**Indikaatiot** Haiman toiminnan selvittely.

Näyte Noin teelusikallinen ulostetta kierrekorkilliseen purkkiin (ulostenäytepurkki). Purkin ulkopinnan tulee olla puhdas. Purkki pakataan tiiviiseen muovipussiin. Vetinen tai löysä ripuliuloste voi aiheuttaa matalia tuloksia. Tämä ei kuitenkaa estä näytteen tutkimista.

Säilytys ja lähetys Näyte säilyy 3 vrk jääkaappilämpötilassa (ensisijaisesti) tai huoneenlämmössä, pidempiaikainen säilytys pakastettuna. Jääkaapissa säilytetty näyte lähetetään huoneenlämmössä, pakastettu näyte pakastekuljetuksena.

Menetelmä Entsyymi-immunologinen menetelmä.

Toimitusaika 1-3 työpäivää

Viitearvot yli 200 µg/g uloste

Tulkinta yli 200 µg/g ulostetta: Viittaa normaaliin haiman eksokriiniseen toimintaan.

100-200 µg/g ulostetta, raja-arvo: Voi viitata lievään tai kohtalaiseen haimainsuffisienssiin.

alle 100 µg/g ulostetta: Viittaa haiman eksokriiniseen vajaatoimintaan.

Koska vetinen/löysä näyte voi aiheuttaa virheellisen alhaisen tuloksen, suositellaan tutkimuksen uusimista 1-2 kertaa tuloksen varmistamiseksi.

Koska elastaasiarvoissa voi esiintyä esim. ravinnosta johtuvia fysiologisia vaihteluita, suositellaan tutkimuksen uusimista 1-2 kertaa tuloksen varmistamiseksi.

Kommentti Elastaasi on haiman erittämä sidekudosta hajottava entsyymi, joka poistuu suolesta muuttumattomana ulosteessa. Sen erityis ulosteeseen kuvaa spesifisesti haiman eksokriinista toimintaa. Ruuassa ja eri entsyymivalmisteissa ei esiinny elastaasi 1:stä, joten ne eivät vaikuta analyysin tuloksiin.

Haiman vajaatoiminnan diagnostiikassa ulosteen elastaasi 1 -määritys on paljon luotettavampi kuin seerumin haimaperäisen amylaasin määritys, joka usein pysyy viitealueella haiman vajaatoiminnassa. F-Elastaasi 1 -määritys korreloi melko hyvin invasiivisiin haiman eksokriinisiin toimintakokeisiin kuten sekretiinikokeeseen. Elastaasi 1 -määrityksen spesifisyys ja herkkyys ovat 90% luokkaa keskivaikeassa ja vaikeassa haiman eksokriinisessä vajaatoiminnassa.

Kroonisen haimatulehduksen aiheuttama haiman vajaatoiminta ei ole harvinainen tila. Sen tavallisin aiheuttaja Suomessa on alkoholi. Myös sappikivet, haimasyöpä ja kystinen fibroosi voivat aiheuttaa haiman eksokriinisen vajaatoiminnan.

Vetisessä ripulissa (vesipitoisuus n. 90% ulosteen painosta) ulosteen elastaasi 1:n pitoisuus laskee keskimäärin n. 50 - 60 % verrattuna ulosteisiin, kun niiden vesipitoisuus on normaali (vesipitoisuus n. 75%).

Konsultointi Mikrobiologi, Taru Meri
Puh. 044 0185731
taru.meri@vita.fi