

S -IL8 (4843)

Indikaatiot Tulehdusdiagnoosi. Systemitulehduksen voimakkuuden arviointi.

Näyte 1 ml seerumia. Huom! Näytteelle tulee olla oma tutkimuspyyntö ja oma näyteputki.

Säilytys ja lähetys Näyte otetaan kylmänäytteenottona. Seerumi erotetaan mahdollisimman nopeasti ja pakastetaan. Lähetys pakastettuna.

Menetelmä Immunokemiluminometrinen (CLIA) määrittely.

Toimitusaika 5-8 työpäivää

Viitearvot alle 15 pg/ml

Tulkinta Interleukiini 8 (IL-8) on monien solujen, kuten neutrofiilien, T-solujen, makrofaagien, fibroblastien, keranosyyttien, maksa- ja luusolujen, epiteelisolujen sekä endoteliaalisten solujen syntetisoima CXC kemokiini, jota tuotetaan tulehdusreaktiossa tai patogeenien (virukset, bakteerit) aiheuttaman reaktion seurauksena. IL-8:n on tulehdusreaktion ensisijainen kemotaktinen sytokiini, joka vetää puoleensa neutrofiileja, basofiileja ja T-soluja ja aktivoi niitä ja on yksi tulehdusreaktion ja immunitetin pääasiallisia välittäjäaineita. IL-8 ansiosta neutrofiilit fagosytoivat vieraat antigeenit. Se on myös voimakas angiogeeninen tekijä, jonka vaikutuksesta neutrofiilit siirtyvät verenkierrosta ympäröiviin kudoksiin.

IL-8:lla on myös yhteys patologiseen angiogeneesiin, jota nähdään ateroskleroosin, malignien kasvainten, diabeettisen retinopatian ja reumatautien yhteydessä (reumaattinen artriitti). Osa näistä vaikutuksista välittyy VEGF:n kautta. Kohonneita pitoisuuksia nähdään mm. seerumissa ja likvorissa esim. sydäninfarktin yhteydessä. Malignien kasvainten yhteydessä IL-8 edistää kasvainten invasiivisuutta ja metastasointia.

Kohonneita seerumipitoisuuksia on kuvattu mm. invasiivisessa rakkosyövässä ja non-Hodgkin lymfoomassa. IL-8 pitoisuudet nousevat myös mm. eturauhasen tulehduksissa, pyelonefriiteissa, vastasyntyneiden bakterielleissa sairaalainfektioissa, korion-amnioniiteissa, keuhkojen tulehduksissa sekä osteomyeliitissä. Isotooppileimattua IL-8:aa on käytetty myös tulehduspesäkkeiden kuvantamisessa.

IL-8:n määrittelykseen voi olla hyötyä, kun arvioidaan potilaan mahdollista systeemitulehdusta sekä tulehduksen voimakkuutta. Systemitulehduksen voi aiheuttaa sepsis, laaja-alainen trauma tai palovamma, autoimmuunitauti tai sydäninfarktin jälkitila. Sytokiinin pitoisuus seerumissa nousee jo ennen P-CRP:n kohoamista.

Alihankinta Kyllä.

Konsultointi Kemisti, FT Riia Plihtari
Puh. 045 7734 9026
riia.plihtari@vita.fi