

Pt-DXM-R1 (1225)

Näytteenotto

Potilaan esivalmistelu: Vältettävä kortisolitasoon häiritsevästi vaikuttavia tekijöitä, kuten stressi, fyysinen rasitus, vaikeat infektiot ja vammat. Raskaus ja estrogeenit (E-pillerit) nostavat transkorttiinien määrää, jolloin kortisolipitoisuus nousee. Lisäksi tulisi välttää deksametasonin tehoa heikentäviä lääkkeitä, mm. barbituraatteja, difenyylihydantoinia ja fenyylibutatsonia. Synteettinen kortikosteroidi prednisoloni häiritsee määrittystä tulosta kohottaen. Seerumin kortisolitaso vaihtelee vuorokauden aikojen mukaan ollen aamulla korkeimmillaan.

Suoritus 1. vrk klo 23 potilaalle annetaan DMX-annos 1 tai 1.5 mg p.o.
2. vrk klo 8 otetaan S -Kortisoli-näyte.

Ennen näytteenottoa annettu deksametasoni vaikuttaa kortisolin lisäksi seerumin steroidihormonien, kuten testosteroni, aldosteroni ja DHEAS pitoisuuteen sekä seerumin glukoosin tasoon. Mikäli jokin näistä tai esimerkiksi glukoosirasituskoetta, halutaan määrittää, näyte tulee ottaa joko DXM-koetta edeltävästi tai vähintään 48 tuntia kokeen jälkeen. Ohjeistus koskee myös syljen kortisolin määrittystä.

Indikaatiot Cushingin oireyhtymän diagnostiikka

Näyte 1 ml seerumia tai plasmaa (EDTA-/hepariiniplasmaa)

Säilytys ja lähetys Säilytys 2-3 vrk jääkaapissa, pidempiaikainen pakastettuna. Lähetys huoneenlämmössä.

Menetelmä Elektrokemiluminesenssiin perustuva immunoanalyysi (ECLIA)
S -Korsol ja P -Korsol akkreditoitu

Toimitusaika 1-2 työpäivää

Viitearvot alle 100 nmol/l

Tulkinta Terveillä henkilöillä seerumin kortisolipitoisuus vähenee normaalisti alle 100 nmol/l tason, useimmiten alle 50 nmol/l. Cushingin taudissa laskua ei tapahdu tai se on hyvin vähäistä. Epäselvissä tapauksissa suositellaan tuloksen varmistamista pitkällä deksametasonikoella.

Konsultointi Sairaalakemisti, FT Mikko Helenius
Puh.040 922 5301
mikko.helenius@vita.fi