

ALT (ALAT/GPT)

Αμινοτρανσφεράση της αλανίνης κατά IFCC με/χωρίς ενεργοποίηση με φωσφορική πυριδοξάλη

cobas®

• Υποδεικνύει τους αναλυτές Roche/Hitachi στους οποίους μπορεί να χρησιμοποιηθεί το kit

| Αρ. κατ. | Φιαλίδιο | Περιεχόμενα | 902 | 904 | 911 912 | 917 | MODULAR P D |
|--------------|----------|---------------------------------|-----|-----|------------|-----|------------------|
| 10851132 216 | 1 | REAGENT 12 x 50 mL | | | | | |
| | 1a | REAGENT → 12 x 50 mL/24 x 25 mL | ● | ● | ● | | |
| | 2 | REAGENT 3 x 44 mL | | | | | |

Ορισμένοι αναλυτές και κιτ που παρουσιάζονται εδώ πιθανόν να μην είναι διαθέσιμα σε όλες τις χώρες. Για πρόσθετες εφαρμογές του συστήματος, επικοινωνήστε με τον τοπικό αντιπρόσωπο της Roche Diagnostics.

Ελληνικά

Πληροφορίες συστήματος

Χωρίς ενεργοποίηση με φωσφορική πυριδοξάλη:

Αναλυτές Roche/Hitachi 904/911/912: ACN 033

Με ενεργοποίηση με φωσφορική πυριδοξάλη:

Για τους αναλυτές Roche/Hitachi 904/911/912: ACN 098.

ALT κατά IFCC χωρίς ενεργοποίηση με φωσφορική πυριδοξάλη

Προοριζόμενη χρήση

In vitro ανάλυση για τον ποσοτικό προσδιορισμό της αμινοτρανσφεράσης της αλανίνης (ALT) σε ορό και πλάσμα ανθρώπου, σε αυτοματοποιημένους αναλυτές κλινικής χημείας της Roche.

Περιληψη^{1,2,3,4}

Η αμινοτρανσφεράση της αλανίνης (πυροσταφυλική τρανσαμινάση του γλουταμικού οξέος) ανήκει στην ομάδα των τρανσαμινασών οι οποίες καταλύουν τη μετατροπή των αμινοξέων στα αντίστοιχα α-κετοξέα μέσω της μεταφοράς αμινομάδων. Καταλύουν επίσης την αντίστροφη διαδικασία. Αν και η υψηλότερη δραστικότητα παρατηρείται στο ήπαρ, μικρότερη δραστηριότητα μπορεί να ανιχνευθεί και στους νεφρούς, την καρδιά, το σκελετικό μυ, το πάγκρεας, το σπλήνα και τους πνεύμονες. Τα αυξημένα επίπεδα τρανσαμινασών είναι ενδεικτικά εμφράγματος του μυοκαρδίου, ηπατοπαθειών, μυϊκής δυστροφίας και βλάβης εσωτερικών οργάνων. Ωστόσο, η αυξημένη δραστηριότητα της ALT στον ορό αποτελεί ένα μάλλον ειδικό δείκτη βλάβης του ηπατικού παρεγχύματος, ενώ η AST δεν αποτελεί απαραίτητα ειδική για το ήπαρ παράμετρο.

To 1956, οι Wroblewski και LaDue περιέγραψαν την πρώτη κινητική μέθοδο προσδιορισμού της ALT στον ορό. To 1977 και to 1980, η Διεθνής Ομοσπονδία Κλινικής Χημείας (IFCC) συνέστησε τυποποιημένες μεθόδους για τον προσδιορισμό της ALT με βελτιστοποιημένες συγκεντρώσεις υποστρώματος, χρήση του ρυθμιστικού διαλύματος TRIS*, ταυτόχρονη προκαταρκτική επώαση του ορού με ρυθμιστικό διάλυμα (για την αποφυγή συναγωνιστικών αντιδράσεων με το NADH), έναρξη υποστρώματος και ενεργοποίηση με φωσφορική πυριδοξάλη.

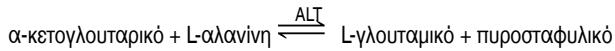
To 2002, η IFCC επιβεβαίωσε τις συστάσεις αυτές και τις επέκτεινε για τη θερμοκρασία των 37°C.⁵ Η μέθοδος που περιγράφεται εδώ έχει προκύψει από το παρακείνασμα που συνέστησε η IFCC και έχει βελτιωθεί ως προς την απόδοση και τη σταθερότητα.

*TRIS = τριτσιδορέζιμεθυλο-αμινομεθάνιο

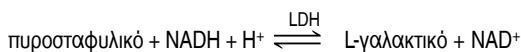
Αρχή της ανάλυσης^{4,6}

Μέθοδος υπερώδους φωτός σύμφωνα με τυποποιημένη μέθοδο

- Δείγμα και προσθήκη του R1 (ρυθμιστικό διάλυμα/ένζυμο/συνένζυμο)
- Προσθήκη του R2 (α-κετογλουταρικό οξύ) και έναρξη της αντίδρασης:



Η ALT είναι το ένζυμο που καταλύει αυτήν την αντίδραση ισορροπίας. Η αύξηση του πυροσταφυλικού μετράται σε μια ακόλουθη αντίδραση δείκτη, η οποία καταλύεται από τη γαλακτική αφυδρογονάση.



Στη δεύτερη αντίδραση το NADH οξειδώνεται σε NAD. Η ταχύτητα ελάττωσης του NADH (μετρούμενη φωτομετρικά) είναι ευθέως ανάλογη της ταχύτητας σχηματισμού του πυροσταφυλικού και συνεπώς της δραστικότητας της ALT.

ALT (ALAT/GPT)

Αμινοτρανσφεράση της αλανίνης κατά IFCC με/χωρίς ενεργοποίηση με φωσφορική πυριδοξάλη

cobas®

- GPT sowie der alkalischen Phosphatase im Serum mit optimierten Standardmethoden. Dtsch Med Wschr 1974;99:343-351.
11. Klein G, Lehmann P, Michel E, Regenauer H. Vergleich der IFCC-Methoden für ALAT, ASAT und GGT bei 37°C mit den eingeführten Standardmethoden bei 25°C und 37°C. Lab Med 1994;18:403-404.
 12. Zawta B, Klein G, Bablok W. Temperaturumrechnung in der klinischen Enzymologie? Klin Lab 1994;40:23-32.
 13. Bablok W et al. A General Regression Procedure for Method Transformation. J Clin Chem Clin Biochem 1988;26:783-790.
 14. Keller H (Ed.). Klinisch-chemische Labordiagnostik für die Praxis, 2nd edition Stuttgart/New York: Georg Thieme Verlag, 1991.
 15. Klauke R, Schmidt E, Lorentz K. Recommendations for carrying out standard ECCLS procedures (1988) for the catalytic concentrations of creatine kinase, aspartate aminotransferase, alanine aminotransferase and γ-glutamyltransferase at 37°C. Eur J Clin Chem Clin Biochem 1993;31:901-909.
 16. Thomas L et al. Consensus of DGKL and VDGH for interim reference intervals on enzymes in serum. J Lab Med 2005; 29(5):301-308.

Ρυθμίσεις του αναλυτή

Χειριστές των αναλυτών Roche/Hitachi 904/911/912

Εισαγάγετε τις παραμέτρους εφαρμογής μόνο της δισκέτας εφαρμογής, του φύλλου ρυθμίσεων ή του φύλλου του γραμμικού κώδικα, όπως απαιτείται.

| Αναλυτής Roche Hitachi 902 | | | |
|------------------------------------|-----------------------|-------------|----------|
| No. | <Chemistry> | χωρίς P-5-P | με P-5-P |
| 1 | Test Name | ALT | |
| 2 | Assay Code (Mthd) | Rate A | |
| 3 | Assay Code (2. Test) | 0 | |
| 4 | Reaction Time | 10 | |
| 5 | Assay Point 1 | 22 | |
| 6 | Assay Point 2 | 35 | |
| 7 | Assay Point 3 | 0 | |
| 8 | Assay Point 4 | 0 | |
| 9 | Wavelength (SUB) | 700 | |
| 10 | Wavelength (MAIN) | 340 | |
| 11 | Sample Volume | 10.0 | |
| 12 | R1 Volume | 250 | |
| 13 | R1 Pos. | | |
| 14 | R1 Bottle Size | Large | |
| 15 | R2 Volume | 0 | |
| 16 | R2 Pos. | 0 | |
| 17 | R2 Bottle Size | Small | |
| 18 | R3 Volume | 50 | |
| 19 | R3 Pos. | | |
| 20 | R3 Bottle Size | Large | |
| 21 | Calib. Type (Type) | Linear | |
| 22 | Calib. Type (Wght) | 0 | |
| 23 | Calib. Conc. 1 | 0.0 | |
| 24 | Calib. Pos. 1 | | |
| 25 | Calib. Conc. 2 | | |
| 26 | Calib. Pos. 2 | | |
| 27 | Calib. Conc. 3 | 0 | |
| 28 | Calib. Pos. 3 | 0 | |
| 29 | Calib. Conc. 4 | 0 | |
| 30 | Calib. Pos. 4 | 0 | |
| 31 | Calib. Conc. 5 | 0 | |
| 32 | Calib. Pos. 5 | 0 | |
| 33 | Calib. Conc. 6 | 0 | |
| 34 | Calib. Pos. 6 | 0 | |
| 35 | S1 ABS | 0 | |
| 36 | K Factor | 10000 | |
| 37 | K2 Factor | 10000 | |
| 38 | K3 Factor | 10000 | |
| 39 | K4 Factor | 10000 | |
| 40 | K5 Factor | 10000 | |
| 41 | A Factor | 0 | |
| 42 | B Factor | 0 | |
| 43 | C Factor | 0 | |
| 44 | SD Limit | 0.1 | |
| 45 | Duplicate Limit | 15 | |
| 46 | Sens. Limit | 120 | 125 |
| 47 | S1 Abs. Limit (L) | -32000 | |
| 48 | S1 Abs. Limit (H) | 32000 | |
| 49 | Abs. Limit | 7000 | 9000 |
| 50 | Abs. Limit (D/I) | Decrease | |
| 51 | Prozone Limit | 0 | |
| 52 | Proz. Limit (Upp/Low) | Lower | |
| 53 | Prozone (Endpoint) | 35 | |
| 54 | Expect. Value (L) | | |
| 55 | Expect. Value (H) | | |
| 56 | Instr. Fact. (a) | 1.0 | |
| 57 | Instr. Fact. (b) | 0.0 | |
| 58 | Key setting | | |
| Data entered by the operator | | | |



ALT (ALAT/GPT)

Αμινοτρανσφεράση της αλανίνης κατά IFCC με/χωρίς ενεργοποίηση με φωσφορική πυριδοξάλη

P-5-P = φωσφορική πυριδοξάλη

Για περισσότερες πληροφορίες, ανατρέξτε στο κατάλληλο εγχειρίδιο χρήσης του συγκεκριμένου αναλυτή, στα αντίστοιχα φύλλα εφαρμογής, στις πληροφορίες του προϊόντος και στα ένθετα συσκευασίας όλων των απαραίτητων συστατικών.

cobas[®]

Οι σημαντικές προσθήκες ή οι αλλαγές υποδεικνύονται με μια λαριζα αλλαγής στο περιθώριο.
©2007 Roche Diagnostics.



Roche Diagnostics GmbH, D-68298 Mannheim

