

P/S-GT

Glutamyltransferas, gamma GT

Klinisk kemi

Ackrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



Li-heparin med gel

Provtagningsetikett

LJUSGRÖN

Fyllnadsvolym (mL)

4

Art.nr. (Inköpsportalen)

5023624

Remiss

Beställs elektroniskt. Kan även beställas på pappersremiss Rutin och Jour. Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

Remissuppgifter

Generella remissuppgifter, se Krav på remissuppgifter i Provtagning – Allmänna anvisningar.

Provtagning

4 mL Ljusgrön propp med gel (LH Lithium Heparin Sep)

4 mL Guldgul propp med gel (Z Serum Sep Clot Sep Activator)

I undantagsfall används MiniCollect Li-heparin med gel, minsta provmängd 300µL.

Provhantering

Vid längre förvaring pipetteras plasma över i sekundärrör 5mL 75x13mm.

Förvaring och transport

Gelrör kan förvaras centrifugerat 24 timmar i rumstemperatur eller 48 timmar i kyl.

Avpipetterad plasma kan förvaras 7 dygn i kyl.

Långtidsförvaring sker i frys (-20°C).

Föväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt.

Tolkningsstöd

Referensintervall:

Män	18–40 år:	0,15 - 1,3	µkat/L
Män	>40 år:	0,20 - 1,9	µkat/L
Kvinnor	18–40 år:	0,15 - 0,75	µkat/L
Kvinnor	>40 år:	0,15 - 1,2	µkat/L

Referensområde enligt NORIP

Barn	0–1 mån:	<3,5	µkat/L
	1–6 mån:	<2,5	µkat/L
	6 mån–1 år:	<1,0	µkat/L
	1–6 år:	<0,6	µkat/L
	6–16 år:	<1,0	µkat/L

Ref område enligt Sahlgrenska/Östra sjukhuset 1993

Indikation och medicinsk bakgrund

Leverutredning och för bedömning av leverpåverkan vid hyperlipemi och diabetes mellitus.
Malignitetsutredningar.

g-glutamyl-transferas (GT) är ett enzym som katalyserar överföring av glutamylgrupper från peptider till aminosyror. GT syntetiseras främst i levern, men även i andra organ som njurar, prostata, pankreas och testiklar. Enzymet anses vara bundet till cellmembran på de luminala ytorna av körtelceller, t ex mikrovilli i gallkanalikuli. Vid vävnadsskada ökar enzymhalten i respektive sekret (galla, urin, seminalvätska). Enzymaktiviteten i serum härrör dock till största del från levern.

Vid hepatocellulära skador ses lindriga stegringar, medan gallstas ger mer uttalade stegringar. Detta mönster liknar det man ser med alkaliskt fosfatas (ALP). ALP stiger dock främst vid inflammation i gallvägarna, medan GT stiger vid intrahepatiska tryckökningar mot de kanalikulära membranerna.

GT-aktiviteten induceras starkt av läkemedel som antiepileptika, barbiturater, fenytoin, benzodiazepiner och dextropropoxyfen. Även alkohol ger en klart förhöjd nivå, men p g a låg sensitivitet (25 – 75 %) och specificitet har analysen alkoholutredningar till stor del ersatts av CDT.

GT stiger med åldern upp till ca 50 år, och är generellt högre hos män.

Förhöjda värden ses vid:

- Hepatit (vanligen lindrig ökning, 2–5 ggr det normala)
- Gallstas (vanligen mer uttalad ökning, 5–30 ggr normalvärdet)
- Steatos
- Cirrhos
- Läkemedelsbehandling (antiepileptika, benzodiazepiner, dextropropoxyfen m fl)
- Alkohol av icke-sporadisk natur
- Diabetes
- Övervikt
- Maligniteter engagerande levern eller pankreas

Vid tillstånd som kolangit, kolecystit och maligniteter gäller att GT stiger tidigare, och kvarstår förhöjt längre, än vad som gäller för övriga leverenzymmer (ALP, ASAT, ALAT).

NPU-kod

NPU22283 Plasma-gamma-Glutamyltransferas;katalytisk koncentration (IFCC 2002)

Övrigt

Endast för laboratoriet

Beställs med analyskod: GT

Utarbetad av: Eva Skoglund

Medicinskt ansvarig: Lars Hansson