

## Plasman myoglobiini –tutkimus (4602 P –Myogl) otetaan käyttöön Jorvin sairaalan laboratoriossa 15.4.2011 alkaen

<b>Tutkimus</b>	4602	P -Myogl	P -Myoglobiini
<b>Asia</b>	15.4.2011 aloitetaan Jorvin sairaalan laboratoriossa 4602 P -Myogl-määritysten tekeminen laboratorion omana työnä.		
<b>Tulostaso ja viitearvot</b>	Säilyvät ennallaan.		
<b>Yhteyshenkilöt</b>	Kemisti Siv Gustafsson, siv.gustafsson@hus.fi, puh. (09) 471 82623 tai 050 428 4329, vastuuyksikön päällikkö, kemisti Pirkko Vierikko, pirkko.vierikko@hus.fi, puh. (09) 471 82625 tai 050 428 4318.		
<b>Indikaatiot</b>	Plasman myoglobiinimäärityksen (P -Myogl) pyyntöindikaatioita ovat akuutti sydäninfarkti ja luurankoli hasten sairaudet tai vammat.		
<b>Näyteastia</b>	Li-hepariiniputki 5 ml		
<b>Näyte</b>	1 ml Li-hepariiniplasmaa (EDTA-plasmaa). Näyte säilyy jääkaapissa viikon. Pitempiaikaista säilytystä varten näyte pakastetaan. Lähetys huoneenlämpöisenä, jos perillä alle vuorokauden kuluessa.		
<b>Menetelmä</b>	Fotometrinen, immunokemiallinen.		
<b>Tekotiheys</b>	Päivittäin, kaikkina vuorokauden aikoina.		
<b>Tulokset valmiina</b>	Samana päivänä		
<b>Viitearvot</b>	<i>miehet</i>	<i>alle 70 µg/l</i>	
	<i>naiset</i>	<i>alle 50 µg/l</i>	
<b>Tulkinta</b>	<p>Akuutin sydäninfarktin yhteydessä myoglobiinimäärityksen etuna on kaikkia muita yleisessä käytössä olevia infarktiamarkkereita nopeampi plasmapitoisuuden nousu. P -Myogl-pitoisuus voi ylittää viitealueen ylärajan jo tunnin kuluttua sepelvaltimotukoksesta, mutta tavallisimmin nousu havaitaan 2 - 3 tunnissa. Huippuarvo saavutetaan 6 - 9 tunnissa, onnistuneen trombolyysohoidon yhteydessä jo 4 - 7 tunnissa.</p> <p>P -Myogl-pitoisuus normalistuu 18 - 36 tunnin kuluessa, joten sitä ei voida käyttää "vanhojen" infarktien toteamiseen. Sen sijaan se soveltuu nopean nousunsa ja laskunsa ansiosta hyvin uusiutuvan infarktin toteamiseen. Akuutin sydäninfarktin yhteydessä plasman myoglobiinin huippuarvo ylittää viitealueen ylärajan tavallisimmin noin 5 -15 -kertaisesti. P -Myogl-pitoisuus nousee lihassairauksissa (esim. lihasdystrofiat, myosiitti, rbdomyolyysi). Koska nousu voi esiintyä jo pienissäkin lihastraumoissa (esim. kaatuminen, fyysinen rasitus, lihasinjektiot), on myoglobiinin määrittäminen sydäninfarktin yhteydessä selvästi epäspesifisempi kuin troponiini ja CK- MB-määritykset. Vääriä positiivisia myoglobiinituloksia voidaan saada</p>		

myös mm. munuaisten vajaatoiminnassa.

**Tiedustelut** Jorvin sairaalan laboratorio, puh. (09) 471 82610

<b>Allekirjoitukset</b>	Pirkko Vierikko	Siv Gustafsson
	kemisti, vastuuyksikön päällikkö	kemisti
	HUSLAB	HUSLAB
	Jorvin sairaalan laboratorio	Jorvin sairaalan laboratorio
	puh. (09) 471 82625 tai 050 428 4318	puh. (09) 471 82623 tai 050 428 4329

**Jakelu** Espoon perusterveydenhuollon ylilääkärit  
Jorvin sairaalan ylilääkärit  
Jorvin sairaalan osastonhoitajat  
HUSLABin Internet-ohjekirjan liitteet  
Espoon TK-laboratoriot/Asta Hirvonen