

Provtagningsanvisning ASAT, Aspartat-aminotransferas, i plasma - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg		
Provtagning	5 mL Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (150 µL plasma)		
Förvaring/Transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 4 dygn i rumstemperatur 7 dygn i kyl 3 månader i frys -20 °C		
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Bollnäs och Hudiksvall		
Referensintervall	< 6 mån 6 mån–1 år 1–4 år 5–8 år 9–17 år K ≥ 18 år M ≥ 18 år	< 1,40 < 1,10 < 0,93 < 0,80 < 0,72 < 0,60 < 0,75	µkat/L µkat/L µkat/L µkat/L µkat/L µkat/L µkat/L
Svarstid	Dagligen		
Ackrediterad	Ja		
Efterbeställning	I undantagsfall inom 4 timmar		
Patientinformation	Ej tillämpligt		
Biobanksprov	Nej		
Kommentarer/Övrig upplysning	Hemolys kan ge felaktigt värde		

Medicinsk bakgrund/ indikation	Vid kronisk leversjukdom kan utredning kompletteras med ASAT. ASAT, Aspartat-aminotransferas, är ett enzym som katalyserar överförandet av en aminogrupp från asparaginsyra till α-ketoglutarsyra. Detta enzym förekommer i alla celler och är av stor betydelse i den intermediära metabolismen. Störst aktivitet av ASAT har påvisats i hjärta, lever och skelettmuskulatur och i erythrocyter. I levern finns ASAT, dels i mitokondrier, dels i cytoplasman. Vid cellskador i lever, hjärta eller i andra muskler svämmer ASAT ut i cirkulationen och plasma-ASAT-nivåerna stiger. ASAT har en halveringstid på cirka 12 timmar. Vid hjärtmuskelskada, t.ex. hjärtinfarkt, stiger ASAT-aktiviteten i plasma och stegring kan vanligtvis påvisas efter 6–12 timmar efter koronarkärlsocklusion. Maximinivån i plasma uppnås efter 1–2 dygn och nivån återgår till utgångsvärdet inom 4–7 dygn. Maximinivån i plasma är relaterad till mängden skadad cellmassa. Numera används andra mer specifika hjärtmarkörer. ASAT/trombocyt kvot (sk. APRI-score) kan användas för bedömning av fibros och cirrhos hos patienter med kronisk leverskada. ALAT har högre specificitet för leverskada och en längre halveringstid i plasma än ASAT. ASAT-nivåerna i plasma kan även stegras i samband med levercellsskador, t.ex. i samband med virushepatiter, toxiska skador eller leverhypoxi sekundärt till hjärtsvikt, samt kraftigt muskelarbete och hemolys. Vid storkonsumtion av alkohol då ASAT ofta är högre än ALAT, särskilt vid kronisk leverskada, till exempel fibros och cirrhos. Vid fettlever och leverfibros är oftast normal eller i övre delen av referensintervallet.
-----------------------------------	--

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2022-06-16	11	Lagt till rubrik revideringar. Bytt ledningssystem 02 till 09. Uppdaterat titel, hållbarhet, efterbeställning, medicinsk bakgrund.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet