

Prealbumiin (S-PreAlb)

Lastekliiniku osakond, tel. 731 8316

Prealbumiin e transtüretiin (PreAlb) on maksas ja kesknärvisüsteemi *plexus chorioideus*es sünteesitav valk. Omab transportfunktsiooni: transpordib vereplasmas umbes 10% türoksiinist ja trijoodtüroniinist, neist viimast seob suurema afiinsusega. Kompleksis retinooli siduva valguga transpordib vitamiin A-d, pärast viimase rakkudesse jõudmist dissotsieerub kompleks jälle prealbumiiniks ja retinooli siduvaks valguks.

PreAlb-l on lühike poolestusaeg (1–2 päeva), seetõttu peetakse teda väga heaks markeriks parenteraalse toitmise (valkude manustamine) adekvaatsuse hindamisel. PreAlb on nn negatiivne ägeda faasi valk ja seetõttu tuleks tema kontsentratsiooni hinnata koos C-reaktiivse valgu (CRP) kontsentratsiooniga.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C kolm päeva, -20 °C kuus kuud

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti

Analüüsimeetod: immuunturbidimeetriline meetod

Referentsväärtused

< 1 k	0,07–0,39 g/L	7 k – < 7 a	0,12–0,36 g/L
1 k – < 7 k	0,08–0,34 g/L	≥ 7 a	0,2–0,4 g/L

Näidustus ja kliiniline tähendus

Olulisim näidustus on parenteraalse toitmise (valkude manustamine) adekvaatsuse hindamine. PreAlb määramise abil on võimalik hinnata ka maksa funktsionaalset seisundit. Maksa sünteesivõime puudulikkuse puhul on PreAlb kontsentratsioon vähenenud.

Kui täiskasvanu parenteraalse toitmise korral on PreAlb > 0,17 g/L, tuleks testi korrata üks kord nädalas.

Kontsentratsiooni 0,1–0,16 g/L korral tuleks konsulteerida dietoloogiga ning muuta senist toitmist. PreAlb-i peaks seejärel jälgima iga kahe päeva tagant. Kui kontsentratsiooni suurenemist ei teki, tuleks rakendada veelgi tõhusamat toitmist.

PreAlb < 0,1 g/L korral tuleks rakendada intensiivset toitmist ning koos PreAlb-ga määrata ka CRP. Kui kahe päeva järel PreAlb kontsentratsioon ei suurene, viitab see hüpermetaboolse seisundi püsimisele.

PreAlb kontsentratsioon väheneb valgu kaotusega seotud seisundite puhul (nefrootiline sündroom, valgukaotuseropaatiad, põletused). Kuna tegemist on nn negatiivse ägeda faasi valguga, siis väheneb PreAlb kontsentratsioon ägedate põletike ning pahaloomuliste protsesside puhul. Erandiks on Hodgkini tõbi, mille puhul PreAlb kontsentratsioon suureneb.

PreAlb kontsentratsioon suureneb Hodgkini tõve puhul, glükokortikoidide ja mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite kasutamisel.

Sirje Leedo