

Gastryna

KOD BADANIA: 283

METODA:

Immunochemiluminescencja

MATERIAŁ:

Surowica

Próbkę należy przygotować w następujący sposób:

1. Krew pobrać do probówki **bez antykoagulantu**.
2. **Surowice należy oddzielić** po całkowitym wykrzepieniu - najszybciej jak to możliwe.
3. **Natychmiast zamrozić**.

UWAGA! W trosce o jakość informujemy, że próbki, które zostaną przysłane do laboratorium rozmrożone, zostaną zakwalifikowane jako materiał niewłaściwie pobrany i badanie nie zostanie wykonane.

PRZECHOWYWANIE I TRANSPORT:

Stabilność próbek:

Temperatura	Dopuszczalny czas przechowywania
2–8°C	4 godziny
- 20°C	30 dni

Surowicę należy przesłać kurierem lub pocztą kurierską na adres Laboratorium Diagnostyki.

WYNIK

Zakresy referencyjne:
13-115 pg/ml

Gastryna jest najważniejszym hormonem produkowanym przez żołądek. Wydzielana jest przede wszystkim przez komórki G błony śluzowej przedodźwiernikowej części żołądka, a tylko ok. 10% powstaje w dwunastnicy. Gastryna wraz z nerwami błędnymi pełni funkcję najważniejszego regulatora wydzielania kwasu żołądkowego. W surowicy hormon ten występuje w kilku formach molekularnych, przy czym za funkcje biologiczne odpowiedzialny jest jego fragment C-końcowy. Trzy podstawowe - aktywne biologicznie - formy gastryny to: dominująca na czczo **gastryna-34** (duża gastryna, **G-34**), przeważająca w okresie po posiłkowym **gastryna-17** (mała gastryna, **G-17**) i w niewielkich ilościach **gastryna-14** (minigastryna, **G-14**).

Znaczenie kliniczne

Oznaczanie gastryny jest istotne w diagnostyce hormonalnie czynnych nowotworów produkujących gastrynę – zespół Zollinger-Elison (gastrinoma) i bezsoczności (achylia). W stanach takich poziom gastryny w surowicy wzrasta. Wśród przyczyn hipergastrynemii wymienia się:

- kurację silnymi środkami hamującymi wydzielanie soku żołądkowego (antagoniści receptorów H₂, inhibitory pompy protonowej); pomiar gastryny w surowicy przydatny do monitorowania terapii takimi środkami,
- stany po I resekcji jelita,
- nadczynność komórek G odźwiernika: przewlekłe zanikowe zapalenie błony śluzowej żołądka typu A (*gastritis A*),
- niedokrwistość Addisona-Biermera,
- niewydolność nerek (wskutek upośledzenia metabolizmu hormonu).

Kontakt z Działem Obsługi Klienta:

www.diag.pl

