

Amilasi pancreatica	Pankreasamylase
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 117017	Annahmekodex 117017
Indicazioni cliniche [1,2] Il dosaggio di amilasi pancreatica nel plasma è indicato principalmente in presenza di dolori di origine incerta nella parte superiore dell'addome. È utile nella diagnosi differenziale di una pancreatite acuta, e per valutare un possibile episodio acuto di una pancreatite cronica.	Klinische Indikation [1,2] Die Bestimmung Pankreasamylase im Plasma wird vor allem bei unklaren Oberbauchbeschwerden eingesetzt wird. Sie dient in erster Linie dem Nachweis oder Ausschluss einer akuten Pankreatitis sowie der Beurteilung eines möglichen Schubs bei chronischer Pankreatitis.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza Si (richiedibile giornalmente h24)	Dringende Anforderung Ja (täglich anforderbar H24)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni In tutti i centri prelievo dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten In allen Blutabnahmezentren des Südtiroler Sanitätsbetriebes.
Esecuzione Giornaliera	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione [2] Plasma Li-eparina	Untersuchungsmaterial [2] Li-Heparin Plasma
Tipo provetta Provetta con tappo verde chiaro 3 mL	Röhrchen Röhrchen mit hellgrünem Verschluss 3 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Bei Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [2] Innerhalb von 2 Stunden bei Raumtemperatur zentrifugieren
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Emolisi, volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Hämolyse, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi 5 giorni a 2-8°C	Probenlagerung nach der Analyse 5 Tage bei 2-8 °C
Possibilità di richiesta su campione già processato [2] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2] Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Concentrazione dell'amilasi pancreatica nel plasma	Messgröße [2] Die Konzentration von Pankreasamylase im Plasma
Metodo e strumento [2] Metodo enzimatico-colorimetrico-spettofotometrico COBAS PRO (Roche)	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Enzymatisch-kolorimetrisch-spektrophotometrische Methode COBAS PRO (Roche)
Range di riferimento [2,7] 0-1 anno: <8 U/L 1-9 anni: <31 U/L 9-18 anni: <39 U/L >18 anni: 13-53 U/L	Referenzbereich [2,7] 0-1 Jahr: <8 U/L 1-9 Jahre: <31 U/L 9-18 Jahre: <39 U/L >18 Jahre: 13-53 U/L

Stabilità del campione [2]			Stabilität der Probe [2]		
18-22°C: 7gg	2-8°C: 1 mese	-20°C: ND	18-22°C: 7 Tage	2-8°C: 1 Monat	-20°C: NV
Tempo di emivita dell'analita [1,3] 9-18 ore			Halbwertszeit des Analyten [1,3] 9-18 Stunden		
Variabilità analitica (%) [4] <1.61%			Analytische Variabilität (%) [4] <1.61%		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] 6.7%			Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] 6.7%		
Differenza critica (%) [6] <19%			Kritische Differenz (%) [6] <19%		
Incertezza di misura (U_m) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 30.05 U/L – U _m 2.16 U/L Livello 2: 176.12 U/L – U _m 5.84 U/L Livello 3: 380.13 U/L – U _m 11.7 U/L			Messunsicherheit (U_m) [4] <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 30.05 U/L – U _m 2.16 U/L Level 2: 176.12 U/L – U _m 5.84 U/L Level 3: 380.13 U/L – U _m 11.7 U/L		
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo			Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel		
Significatività clinica			Klinische Bedeutung		
Valori elevati [1] Valori elevati si riscontrano nella pancreatite acuta e cronica. L'amilasi pancreatica può essere aumentata anche in caso di ulcera gastrica o duodenale, colecistite, diverticoli duodenali, infarto mesenterico, appendicite, peritonite o ileo. Un aumento può essere osservato anche dopo procedure diagnostiche come l'ERCP. Malattie sistemiche come insufficienza renale, malattie infiammatorie croniche intestinali (ad esempio morbo di Crohn, colite ulcerosa), chetoacidosi diabetica, sarcoidosi o alcolismo possono essere associate a valori elevati di amilasi pancreatica. Inoltre, in presenza di tumori maligni – come quelli del bronco, del colon, dell'ovaio, della prostata, della tiroide o della cervice uterina – si possono osservare valori aumentati di amilasi pancreatica. Infine, nelle malattie epatiche, l'amilasi pancreatica può aumentare fino a otto volte rispetto al valore normale. Una forma particolare è rappresentata dalla macroamilasemia, in cui la formazione di complessi con immunoglobuline porta a una ridotta eliminazione renale. Questa condizione si riscontra, nei linfomi, nel mieloma multiplo nelle infezioni HIV e l'assunzione di alcuni farmaci, quali gli antiepilettici, e possono influenzare i valori di amilasi.			Erhöhte Werte [1] Erhöhte Werte finden sich bei akuter und chronischer Pankreatitis. Die Pankreasamylase kann auch bei bei Ulcus ventriculi oder duodeni, Cholecystitis, Divertikeln des Duodenum, Mesenterialinfarkt, Appendizitis, Peritonitis oder Ileus erhöht sein. Auch nach diagnostischen Eingriffen wie einer ERCP kann ein Anstieg beobachtet werden. Systemische Erkrankungen wie Niereninsuffizienz, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (z. B. Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), diabetische Ketoazidose, Sarkoidose oder Alkoholismus können ebenfalls mit erhöhten Amylasewerten einhergehen. Zudem sind bei verschiedenen malignen Tumoren – etwa des Bronchus, Kolons, Ovars, der Prostata, Schilddrüse oder Zervix – erhöhte Werte möglich. Auch bei Lebererkrankungen kann die pankreatische Amylase bis zum Achtfachen des Normalwertes steigen. Eine besondere Form stellt die Makroamylasämie dar, bei der es durch Komplexbildung mit Immunglobulinen zu einer verminderten renalen Clearance kommt. Diese tritt unter anderem bei Lymphomen, Multiplem Myelom oder HIV auf. Schließlich können auch bestimmte Medikamente, insbesondere Antiepileptika, die Amylasewerte beeinflussen.		
Valori bassi [1] Valori bassi di amilasi pancreatica plasmatica si riscontrano frequentemente nella pancreatite cronica, in cui la produzione enzimatica del pancreas è permanentemente ridotta. Anche nei tumori pancreatici l'amilasi può risultare normale o addirittura diminuita, nonostante la presenza di alterazioni patologiche, poiché la sensibilità del test in questi casi è limitata. Una riduzione marcata dei valori può essere osservata anche in caso di insufficienza pancreatica esocrina avanzata, come nella fibrosi cistica o dopo una resezione pancreatica. Fattori tecnici possono			Erniedrigte Werte [1] Niedrige Werte der Pankreasamylase im Plasma finden sich bei chronischer Pankreatitis, bei der die Enzymproduktion der Bauchspeicheldrüse dauerhaft eingeschränkt ist. Auch bei Pankreastumoren kann die Amylase trotz pathologischer Veränderungen normal oder sogar erniedrigt sein, da die Sensitivität der Amylasebestimmung in diesen Fällen gering ist. Eine deutliche Verminderung der Amylasewerte kann zudem bei fortgeschrittener exokriner Pankreasinsuffizienz beobachtet werden, wie sie beispielsweise bei Mukoviszidose oder nach operativer Entfernung von Pankreasgewebe		

anch'essi causare valori falsamente bassi, in particolare l'uso di espansori plasmatici come il destrano 70. In tali situazioni, è consigliabile determinare la lipasi come alternativa diagnostica.

Ulteriori informazioni cliniche [1]

Di seguito sono elencati i parametri correlati:

Lipasi: massima correlazione nella pancreatite acuta. La lipasi è più specifica per il pancreas e rimane elevata più a lungo rispetto all'amilasi.

Amilasi totale: comprende isoenzimi salivari e pancreatici. Nelle patologie pancreatiche aumenta principalmente l'amilasi pancreatica.

Valori epatici (ALT, AST, GGT, bilirubina): possono essere elevati in caso di coinvolgimento epatico o delle vie biliari.

Creatinina / Urea: in caso di insufficienza renale, l'amilasi può risultare aumentata nel sangue per ridotta eliminazione.

Glucosio / HbA1c / C-Peptide / Insulina: rilevanti nel diabete mellito, causato da insufficienza pancreatica.

CRP e leucociti: marker infiammatori che possono essere elevati nella pancreatite acuta o in altri processi infiammatori.

Mioglobina / CK: in caso di pancreatite grave con necrosi tissutale, anche i marker muscolari possono essere alterati.

Ulteriori informazioni

Segreteria

Tel. 0471-438306

Riferimenti bibliografici

- [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Versione Online – Aggiornamento del 12/12/2024
- [RIF.2] Information for Use (IFU)
- [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2
- [RIF.4] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad)
- [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database
- [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0
- [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database

Aggiornato il 09/01/2026

La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.

Prossimo aggiornamento 09/01/2033

vorkommt. Technische Einflüsse können ebenfalls zu falsch niedrigen Werten führen - insbesondere die Verwendung von Plasmaexpandern wie Dextran 70. In solchen Fällen empfiehlt sich die Bestimmung der Lipase als alternative diagnostische Maßnahme.

Klinische Zusatzinformationen [1]

Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet:

Lipase: stärkste Korrelation bei akuter Pankreatitis. Lipase ist spezifischer für die Bauchspeicheldrüse und bleibt länger erhöht als Amylase.

Gesamtamylase: enthält sowohl Speichel- als auch Pankreasenzyme. Bei Pankreaserkrankungen steigt meist die pankreaspezifische Amylase.

Leberwerte (ALT, AST, GGT, Bilirubin): können bei gleichzeitiger Beteiligung der Leber oder Gallenwege erhöht sein.

Kreatinin / Harnstoff: bei eingeschränkter Nierenfunktion kann die Amylase im Blut erhöht sein, da die Ausscheidung gestört ist.

Glukose / HbA1c / C-Peptid / Insulin: relevant bei Diabetes mellitus, durch Pankreasinsuffizienz.

CRP und Leukozyten: Entzündungsmarker, die bei akuter Pankreatitis oder anderen entzündlichen Prozessen erhöht sein können.

Myoglobin / CK: bei schwerer Pankreatitis mit Gewebsnekrose können auch Muskelmarker betroffen sein.

Weitere Informationen

Sekretariat

Tel. 0471-438306

Literatur

- [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben am 12/12/2024
- [RIF.2] Information for Use (IFU)
- [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2
- [RIF.4] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad)
- [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database
- [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0
- [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database

Aktualisiert am 09/01/2026

Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.

Nächste Aktualisierung am 09/01/2033