

Creatinichinasi (CK) nel plasma			
Informazioni generali			
Codice accettazione	115016		
Indicazioni cliniche [RIF.1]	Diagnosi e monitoraggio dell'infarto miocardico, miocarditi e delle miopatie.		
Preparazione del paziente	Digiuno		
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	No (richiedibile nei giorni feriali dalle ore 7:00 alle ore 16:00)		
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige		
Esecuzione	Giornaliera		
Tempo di refertazione per pazienti esterni	2 giorni		
Preanalitica			
Tipo di campione	Plasma Li-eparina		
Tipo provetta	Tappo verde con inserto giallo 3,5 ml		
Trasporto del campione	A temperatura ambiente		
Trattamento del campione in laboratorio	Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente		
Criteri per la non accettabilità del campione	Emolisi, coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente		
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	7 giorni a 2-8°C		
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio		
Indicazioni tecniche			
Misurando	Concentrazione plasmatica del CK in plasma Li-eparina		
Metodo [RIF.2]	Test UV		
Range di riferimento [RIF.4]	Maschi: 40-220 U/L Femmine: 30-180 U/L		
Stabilità del campione [RIF.2]	18-22°C: 2gg	18-22°C: 2gg	18-22°C: 2gg
Tempo di emivita dell'analita [RIF.3]	18 h		
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	<2,02		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	22,8		
Differenza critica (%) [RIF.6]	63,38		
Incertezza di misura (U _m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1 da circa 83,94 U/L: U _m 3,97 U/L Livello 2 da circa 600,28 U/L: U _m 20,65 U/L Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2020 (periodo: ultimi 6 mesi)		

Interferenze [RIF.2]	Vedi foglietto illustrativo
Significatività clinica	
Valori elevati [RIF.1]	• Patologie cardiache (infarto miocardico, angina pectoris instabile, miocarditi, pericarditi, dopo coronaroangiografia, traumi toracici) • Patologie del muscolo (distrofia muscolare, Miastenia gravis, miopatie congenite, spasmi muscolari) • Sostanze stupefacenti e farmaci (cocaina, alcol,emetina) • Ictus • Convulsioni • Emolisi
Valori bassi [RIF.1]	• In pazienti con massa muscolare diminuita • Artrite reumatoide • Ipertireosi • Morbo di Cushing • Gravidanza • Pazienti in terapia intensiva • Farmaci
Parametri correlati	Creatinina, LDH, AST, PCR, leucociti, mioglobina, troponina
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-908306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012 (8 Auflage) [RIF.2] Bugiardino [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 interni [RIF.5] Desirable Biological Variation Database specifications - Westgard [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0
Preparato il	13.01.2021
Prossima revisione prevista	13.01.2024