

Vážení kolegové,
rádi bychom Vás informovali o zavedení nových komplexů laboratorních vyšetření
Metanefriny vplazmě a Klonidinový supresní test od 1.6. 2018.

Indikace vyšetření:

Volné metanefriny v plazmě (komplex NEFR-K):

Suspektní přítomnost feochromocytomu, paragangliomu, syndromu mnohočetné endokrinní neoplázie, dif.dg. ostatních neuroendokrinních nádorů.

Klonidinový supresní test (komplex KLON-K):

Pokud se nachází jeden nebo oba z metanefrinů v šedé zóně, doporučuje se klinicky pacienta sledovat a při vysokém suspiciu na feochromocytom provést ještě jednou stanovení metanefrinů. Pokud je opět minimálně jeden v šedé zóně, doporučuje se provést klonidinový supresní test, jehož principem je sledování dynamiky poklesu normetanefrinu po podání 300 µg klonidinu /70 kg hmotnosti p.o. Před podáním klonidinu a 3 hodiny po podání klonidinu se stanovují kromě metanefrinů i katecholaminy (adrenalin, noradrenalin). Důvodem je vyloučení falešné positivity metanefrinů. Proto se hodnotí i index MN/A (metanefrin/adrenalin) a NMN/N (normetanefrin/noradrenalin).

Odběr:

Metanefriny v plazmě:

poloha vleže, 30 min ležet se zavedeným žilním katetrem. Po 30 minutách **odběr krve** ke stanovení plazmatických metanefrinů (komplex NEFR-K). Pokud není možná poloha vleže, je také přijatelná i poloha vpolosedě. Jestliže místo polohy vleže zvolíte polohu vpolosedě, informujte nás o této skutečnosti na žádance.

Klonidinový test (2 odběry: basálně a po zátěži)

poloha vleže (pacient zůstává na lůžku během celého testu) → zavedení kanyly do žíly → po 30 min **odběr krve** ke stanovení plazmatických metanefrinů a katecholaminů → podání klonidinu v dávce 300 µg/ 70 kg hmotnosti p.o. → **po 3 hodinách opětovný odběr krve** ke stanovení metanefrinů a katecholaminů → pravidelný monitoring TK během celého testu (doporučeno vždy po 30 minutách).

Detailní pokyny pro odběr (pacienty i pro oddělení) naleznete v laboratorní příručce Ústavu laboratorní diagnostiky (ÚLD) FNO <https://www.fno.cz/lp/cld/HVEZDAHAWLW.htm>

Odběrová souprava:

Plast, K₃EDTA (Sarstedt, červený uzávěr)

Transport do laboratoře:

Ihned po odběru transport na ledu (labilní analyty), v laboratoři se provede bezprostředně separace plazmy a skladování při -20 °C. Transport v zamraženém stavu.

Interpretace stanovení volných metanefrinů (viz diagnostické schéma):

1. Negativní

Koncentrace metanefrinů v plazmě a korekce volných metanefrinů na věk jsou negativní. Feochromocytom/paragangliom laboratorně nepotvrzen.

2. Šedá zóna

Koncentrace jednoho nebo obou metanefrinů se nachází v šedé zóně, doporučuje se klinicky pacienta sledovat a při vysokém suspiciu na feochromocytom provést ještě jednou stanovení metanefrinů. V případě, že se jedná již o opakovaný nálezn v šedé zóně, doporučujeme provedení supresního klonidinového testu (viz výše).

3. Pozitivní

Koncentrace jednoho nebo obou metanefrinů a/nebo korekce volných metanefrinů na věk je pozitivní, pak laboratorní nálezn svědčí pro feochromocytom/paragangliom. Doporučena konfirmace pomocí scinti MIBG, CT nadledvin s kontrastem, event. NMR (extraadrenální lokalizace), event. PET.

Interpretace výsledku klonidinového testu (viz diagnostické schéma):

1. Negativní

Pokles hodnot normetanefrinu o více než 40 % za 3 hodiny po podání klonidinu. Feochromocytom/paragangliom laboratorně nepotvrzen.

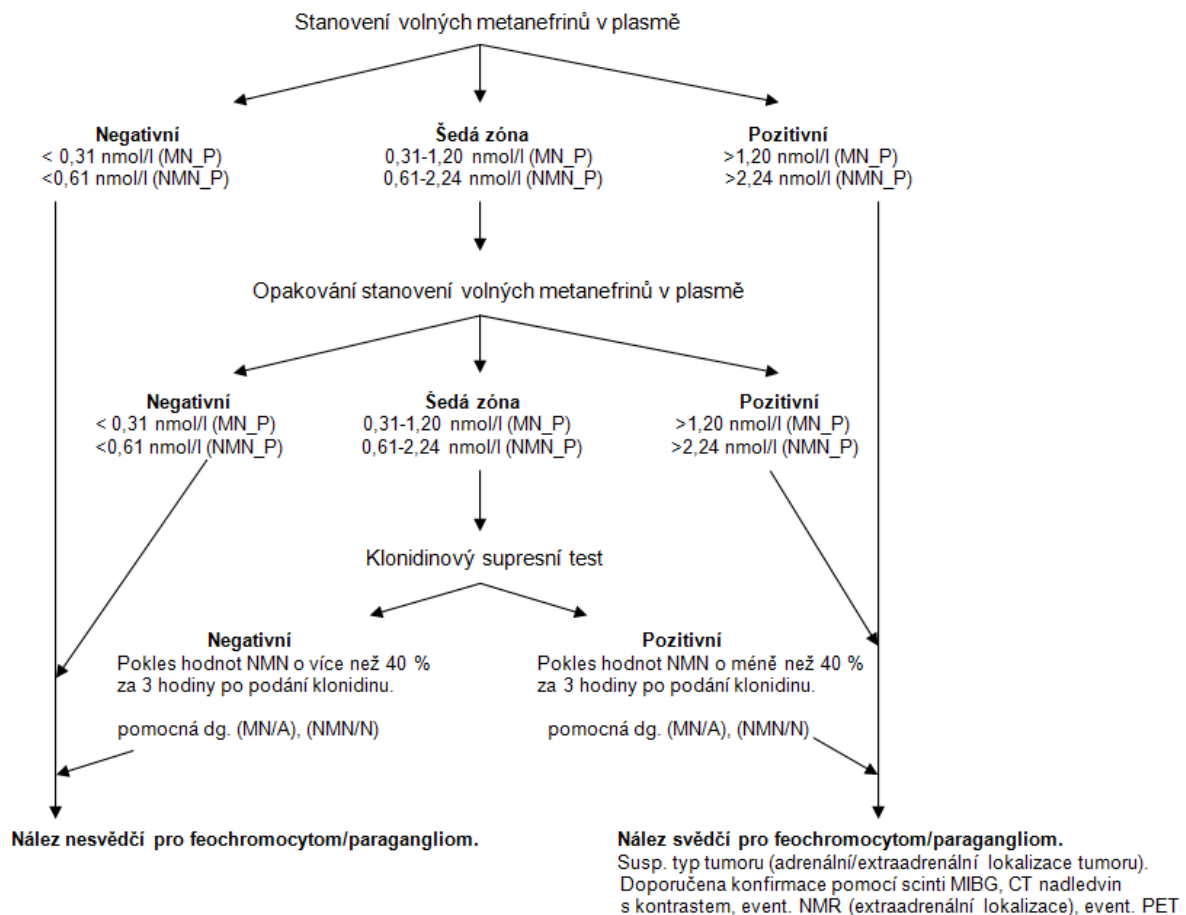
2. Pozitivní

Pokles hodnot normetanefrinu o méně než 40 % za 3 hodiny po podání klonidinu. Laboratorní náleží svědčí pro feochromocytom/paragangliom. Doporučena konfirmace pomocí scinti MIBG, CT nadledvin s kontrastem, event. NMR (extraadrenální lokalizace), event. PET.

Závěry budou tvořeny na základě anamnestických údajů, aktuálního stavu pacienta a podle zásad personalizované medicíny.

Stanovení kyseliny vanilmandlové, katecholaminů a metanefrinů v moči je obsolentní (nízká efektivita) proti stanovení volných metanefrinů v plasmě.

Diagnostické schéma pro feochromocytom/paragangliom



Děkujeme a těšíme se na další spolupráci.
Kolektiv ÚLD.