

NOTA INFORMATIVA: Racionalització de les determinacions Aspartatminotransferasa / Alaninaminotransferasa (AST/ALT)

Data: 23.03.2018

Benvolguts,

Des de fa un temps, el nostre Laboratori participa al Grup de Indicadors de l'ICS, que treballa en l'harmonització dels Indicadors de qualitat del Laboratoris clínics. En relació als **Indicadors de la demanda**, s'ha observat que el nostre Laboratori és dels que presenta un rati de sol·licituds d'AST/ALT més alt comparat amb laboratoris del nostre entorn

Primer de tot recordar-vos que les transaminases, molt sovint, proporcionen una informació clínica solapada.

L'AST es troba present al **fetge i altres òrgans** incloent múscul cardíac, múscul esquelètic, ronyó i cervell. L'augment de l'AST sense elevació ALT, suggereix una malaltia cardíaca o muscular.

A més, l'AST es una magnitud que es troba interferida al cas de mostres hemolitzades, augmentant el seu valor. A aquells casos en que es vulguin detectar hepatitis alcohòliques o cirrosi de qualsevol etiologia (AST/ALT >2), s'ha de tenir en compte que la interferència farà falsejar aquest quocient incrementant-lo. També s'han observat falsos negatius d'AST en pacients amb insuficiència renal o tractament amb isoniacides.

L'ALT està present principalment al fetge, i per tant és un marcador més específic de lesió hepatocel·lular. És **mes útil per diferenciar entre lesió hepàtica i cardíaca o muscular**. L'augment a aquestes darreres, encara que es pot produir, és molt més discret que al cas de l'AST.

A moltes malalties hepàtiques, els nivells d'ALT són més elevats que els de l'AST, i el quocient AST/ALT serà baix (< 1.0). Per tant, una primera determinació d'ALT amb resultats dins els intervals de normalitat, ja descartaria la necessitat d'efectuar la determinació d'AST.

Al laboratori, sempre que aquestes magnituds es sol·liciten dins d'un protocol/perfil consensuats a SAP, es treballarà de manera seqüencial, generant les AST al cas que les ALT siguin elevades. Per tant, no seria necessària la sol·licitud simultània de les dues proves.

L'AST segueix al catàleg de urgències i rutina com a prova aïllada, per a aquells casos en què considereu indicada la seva sol·licitud.

Als propers mesos, la intenció des de laboratori es aplicar aquesta congruència a totes les sol·licituds d'AST, amb algunes excepcions.

Esperem que aquest recordatori ens ajudi a tots a gestionar millor aquestes proves.

Restem a la vostra disposició per a qualsevol aclariment.

Cordialment,

Pepa Ruigómez
Facultatiu especialista en Bioquímica Clínica.
Responsable de Bioquímica
Consorti de Laboratori Intercomarcal

Dufour DR , Lott JA , Nolte FS *et al.* Diagnosis and monitoring of hepatic injury. II. Recommendations for use of laboratory tests in screening, diagnosis, and monitoring . Clin Chem 2000 ; 46 : 2050 – 68.

Kwo PY, Cohen SM, Lim JK. ACG Clinical Guideline: Evaluation of Abnormal Liver Chemistries. Am.J.Gastroenterol. 2017; 112: 18-35

