

## fPt-Sekretintest, Gastrin

### Bakgrund, indikation och tolkning

Gastrin är ett peptidhormon som insöndras från G-cellerna i ventrikelns antrumdel. Den basala serumgastrinnivån är vanligen förhöjd hos patienter med Zollinger-Ellisons syndrom (ZE). ZE karakteriseras av gastrinproducerande tumörer med hög saltsyraproduktion och recidiverande duodenalulcera som följd. Gastrinom är ofta multipla och kan ingå i multipel endokrin neoplasia I (MEN I).

Efter sekretininjektion (1 CU/kg kroppsvikt i v) uppvisar patienter med ZE en mer accentuerad paradoxal gastrinstegring jämfört med patienter med duodenalulcus. Provtagning sker före och under 30 minuter efter injektionen. Testet kan göras vid utredning av misstänkt ZE och MEN I, men även vid uppföljning av ZE.

### Analysprincip

Serumnivåer av gastrin analyseras med immunokemiluminometrisk metod (ICMA) efter sekretin stimulation.

### Referensintervall

De angivna referensintervallen baserar sig på information som sammanställts från tillämpliga referenser [1 - 8].

S-Gastrin, basalnivå: < 48 pmol/L

Gastrinstegring efter sekretininjektion: Ingen (ev. lätt sänkning).

### Metodkaraktistika

#### Interferenser och felkällor

Måttlig hemolys påverkar inte analysresultatet. Bilirubinemi kan ge falskt låga värden. Lipemi ger falskt låga värden på höga nivåer.

#### Mätområde

3 - 476 pmol/L

#### Detektionsgräns

2,4 pmol/L

### Mätosäkerhet

%CV är 5 % vid nivå 49 pmol/L och 7 % vid nivå 192 pmol/L.  
CV grundar sig på 6-månadersstatistik på internkontrollerna.

### Spårbarhet

Metoden är kalibrerad av Siemens (Calibration certificate L2KGA-00, 03-12-17).

### Ackreditering

Sekretintest är en ackrediterad undersökning.

### Referenser

1. Gastrointestinal disease, Sleisenger, 3rd ed., 1981, s 693 - 694, 698 - 701.
2. Textbook of clinical chemistry, Tietz, 1986, s 1440 - 1441, 1827.
3. Gastroenterology, 79:1324 - 1331, 1980.
4. Laurells Klinisk kemi i praktisk medicin, Studentlitteratur 2003, 8:e uppl., 535 – 539.
5. Feldman, M. Serum gastrin response to secretin after vagotomy, Digestive diseases and sciences, Vol. 25, No 12 (December 1980), s 921 - 23.
6. Stage, J.G. The clinical diagnosis of the Zollinger-Ellison syndrome, Scand. J. Gastroenterology, 1979, 14, Suppl. 53, s 79 - 91.
7. Diepstraten, A. Fallibility of gastrin level as an indicator of complete excision of a gastrinoma, Br. J. Surg. 1990, Vol 77, Dec., 1403 - 05.
8. Lamers, C. Does administration of larger doses of secretin increase the sensitivity of the secretin provocation test in the diagnosis of Zollinger-Ellison syndrome?, Gastroenterology, 1982, 82: 1109.