

ASAT (GOT) FS* (IFCC mod.)

Con/sin Pyridoxal-5-Phosphate FS (P-5-P) (Piridoxal-5-Fosfato FS)

Información de Pedido

Nº de pedido 1 2601 99 10 920 Tamaño del envase  800 (4 x 200)

Piridoxal-5-Fosfato FS 2 5010 99 10 030 6 x 3 mL

Uso Previsto

Reactivo de diagnóstico para la determinación cuantitativa in vitro de ASAT (GOT) en suero humano o plasma heparinizado en DiaSys respons[®]920 automatizado.

Resumen

Alanino Aminotransferasa (ALAT/ALT), formalmente llamada Transaminasa Glutámico Pirúvica (GPT) y Aspartato Aminotransferasa (ASAT/AST) antes llamada Transaminasa Glutámico Oxalacética (GOT) son las más importantes representantes de un grupo de enzimas, las amino-transferasas o transaminasas, las cuales catalizan la conversión de alfa-ceto ácidos en aminoácidos por la transferencia de grupos amino. Como una enzima hepática específica el ALT está sólo significativamente elevada en las enfermedades hepatobiliares. Los elevados niveles de AST, sin embargo, pueden ocurrir en conexión con daños del corazón o del músculo esquelético, así como también del parénquima hepático. La medición paralela del ALT y del AST es por lo tanto aplicada para distinguir los daños hepáticos de los del corazón o del músculo esquelético. La razón AST/ALT es utilizada para el diagnóstico diferencial en enfermedades hepáticas. Mientras que las razones < 1 indican un leve daño hepático, las razones > 1 son asociadas con enfermedades hepáticas severas, con frecuencia crónicas. [1,2]

Método

Test UV optimizado según la IFCC (Federación Internacional de Química Clínica y Medicina de Laboratorio) [modificado]



Por la adición del piridoxal 5-fosfato (P-5-P), recomendada por IFCC, se estabiliza la actividad de las transaminasas y evita valores falsamente bajos en muestras que contienen insuficientemente del P-5-P endógeno, por ejemplo, de pacientes con infarto de miocardio, enfermedad hepática y pacientes en cuidado intensivo [1,3].

Reactivos

Componentes y Concentraciones

| | | | |
|-------------------------------|------------------------------|---------|------------|
| R1: | TRIS | pH 7,65 | 110 mmol/L |
| | L-Aspartato | | 320 mmol/L |
| | MDH (malato deshidrogenasa) | | ≥ 800 U/L |
| | LHD (lactato deshidrogenasa) | | ≥ 1200 U/L |
| R2: | 2-Oxoglutarato | | 85 mmol/L |
| | NADH | | 1 mmol/L |
| Piridoxal-5-Fosfato FS | | | |
| | Solución tampón | pH 9,6 | 100 mmol/L |
| | Piridoxal-5-fosfato | | 13 mmol/L |

Almacenamiento y Estabilidad

Los reactivos son estables hasta la fecha de expiración indicada en el kit, si son almacenados entre 2 y 8°C, y si se evita la contaminación. No congelar y proteger de la luz.

Advertencias y Precauciones

- Los reactivos contienen azida de sodio (0,95 g/L) como conservante. ¡No ingerir! Evitar el contacto con la piel y las membranas mucosas.
- El reactivo 1 contiene material de origen animal y biológico. Tratar el producto como potencialmente infeccioso según las precauciones universales y la buena práctica de laboratorio.
- El reactivo 2 contiene material biológico. Tratar el producto como potencialmente infeccioso según las precauciones universales y la buena práctica de laboratorio.
- Para evitar una contaminación por arrastre, se necesita efectuar lavados especiales particularmente después de la utilización de reactivos interferentes. Refiérase a la tabla 'DiaSys respons[®]920 Carryover Pair Table'. Parejas de contaminación por arrastre, así como pasos automatizados de lavado con la solución de lavar recomendada se pueden especificar en el software del equipo. Refiérase al manual de uso.
- En casos muy raros, especímenes de pacientes sufriendo de gammapatías podrían acabar en valores falsificados [4].
- Consultar las fichas de seguridad de los reactivos y observar todas las medidas de precaución necesarias para la manipulación de reactivos de laboratorio. Para el diagnóstico, se recomienda evaluar los resultados según la historia médica del paciente, los exámenes clínicos, así como los resultados obtenidos con otros parámetros.
- Únicamente para el empleo profesional.

Manipulación de Desechos

Remitirse a los requerimientos legales locales.

Preparación del Reactivo

Los reactivos son listos para usar. Los frascos se colocan directamente en el rotor de reactivo.

Para la determinación con P-5-P añadir 350 µL P-5-P al reactivo 1 y mezclar cuidadosamente.

Estabilidad después de mezclar: 6 días de 2 a 8 °C
24 horas de 15 a 25 °C

Materiales Requeridos

Equipo general de laboratorio

Espécimen

Suero humano o plasma heparinizado

Estabilidad [5]:
4 días de 20 a 25 °C
7 días de 4 a 8 °C
3 meses de -20 °C

Congelar sólo una vez. Desechar las muestras contaminadas.

Calibradores y Controles

Se recomienda TruCal U de DiaSys para la calibración. Este método ha sido estandarizado frente a la fórmula original de la IFCC. Utilizar TruLab N y P de DiaSys para el control de calidad interno. Cada laboratorio debería establecer medidas correctoras en caso de obtener valores fuera del intervalo preestablecido.

| | Nº de pedido | Presentación |
|----------|------------------|--------------|
| TruCal U | 5 9100 99 10 063 | 20 x 3 mL |
| | 5 9100 99 10 064 | 6 x 3 mL |
| TruLab N | 5 9000 99 10 062 | 20 x 5 mL |
| | 5 9000 99 10 061 | 6 x 5 mL |
| TruLab P | 5 9050 99 10 062 | 20 x 5 mL |
| | 5 9050 99 10 061 | 6 x 5 mL |

Características

Los datos mencionados a continuación como ejemplos podrían diferir ligeramente en el caso de diferentes condiciones de la medición.

Con P-5-P

| | |
|---|--------|
| Rango de medición hasta 700 U/L. En caso de actividades más elevadas, medir los especímenes otra vez después de una dilución manual con solución de NaCl (9 g/L) o por la función de repetición del ciclo. | |
| Límite de prueba** | 3 U/L |
| Estabilidad en el analizador | 6 días |
| Estabilidad de la calibración | 6 días |

| Sustancia interferente | Interferencias ≤ 10 % hasta |
|--|-----------------------------|
| Ácido ascórbico | 30 mg/dL |
| Bilirrubina (conjugada y no conjugada) | 60 mg/dL |
| Hemoglobina produciendo una elevada interferencia indica destrucción de eritrocitos con liberación de ASAT | |
| Lipemia (Triglicéridos) | 2000 mg/dL |
| Para más información sobre las interferencias, véase Young DS [6,7]. | |

| Precisión | | | |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|
| En la serie (n=20) | Muestra 1 | Muestra 2 | Muestra 3 |
| Valor medio [U/L] | 37,5 | 115 | 191 |
| CV [%] | 2,28 | 1,29 | 0,87 |
| De un día a otro (n=20) | Muestra 1 | Muestra 2 | Muestra 3 |
| Valor medio [U/L] | 36,4 | 129 | 187 |
| CV [%] | 3,85 | 2,64 | 1,73 |

| Comparación de métodos (n=110) | |
|--------------------------------|--|
| Test x | ASAT (GOT) FS de DiaSys (Hitachi 917) |
| Test y | ASAT (GOT) FS de DiaSys (respons [®] 920) |
| Pendiente | 0,916 |
| Intersección | 1,35 U/L |
| Coeficiente de correlación | 0,999 |

Sin P-5-P

| | |
|---|-----------|
| Rango de medición hasta 700 U/L. En caso de actividades más elevadas, medir los especímenes otra vez después de una dilución manual con solución de NaCl (9 g/L) o por la función de repetición del ciclo. | |
| Límite de prueba** | 2 U/L |
| Estabilidad en el analizador | 4 semanas |
| Estabilidad de la calibración | 4 semanas |

| Sustancia interferente | Interferencias ≤ 10 % hasta |
|--|-----------------------------|
| Ácido ascórbico | 30 mg/dL |
| Bilirrubina (conjugada y no conjugada) | 60 mg/dL |
| Hemoglobina produciendo una elevada interferencia indica destrucción de eritrocitos con liberación de ASAT | |
| Lipemia (Triglicéridos) | 2000 mg/dL |
| Para más información sobre interferencias, véase Young DS [6,7]. | |

| Precisión | | | |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|
| En la serie (n=20) | Muestra 1 | Muestra 2 | Muestra 3 |
| Valor medio [U/L] | 34,7 | 86,5 | 186 |
| CV [%] | 1,21 | 1,15 | 0,85 |
| De un día a otro (n=20) | Muestra 1 | Muestra 2 | Muestra 3 |
| Valor medio [U/L] | 18,3 | 34,2 | 184 |
| CV [%] | 3,39 | 1,80 | 1,37 |

| Comparación de métodos (n=97) | |
|-------------------------------|--|
| Test x | ASAT (GOT) FS de DiaSys (Hitachi 917) |
| Test y | ASAT (GOT) FS de DiaSys (respons [®] 920) |
| Pendiente | 1,05 |
| Intersección | -0,730 U/L |
| Coeficiente de correlación | 0,999 |

** Actividad mensurable la más baja que se distingue de cero; Medio + 3 SD (n = 20) de un espécimen sin analito.

Factor de Conversión

ASAT [U/L] x 0,0167 = ASAT [µkat/L]

Valores de Referencia

| Con P-5-P | | | |
|-------------|--------------|----------|---------------|
| Mujeres [8] | | < 31 U/L | < 0,52 µkat/L |
| Hombres [8] | | < 35 U/L | < 0,58 µkat/L |
| Niños [1] | 1 – 3 años | < 50 U/L | < 0,83 µkat/L |
| | 4 – 6 años | < 45 U/L | < 0,75 µkat/L |
| | 7 – 9 años | < 40 U/L | < 0,67 µkat/L |
| | 10 – 12 años | < 40 U/L | < 0,67 µkat/L |
| | 13 – 15 años | < 35 U/L | < 0,58 µkat/L |
| | 16 – 18 años | < 35 U/L | < 0,58 µkat/L |

| Sin P-5-P | | |
|----------------|----------|---------------|
| Mujeres [9,10] | < 31 U/L | < 0,52 µkat/L |
| Hombres [9,10] | < 35 U/L | < 0,58 µkat/L |

Cada laboratorio debe comprobar si los valores de referencia indicados son adecuados para sus pacientes y si es necesario, determinar sus propios valores de referencia.

Bibliografía

1. Thomas L. Alanine aminotransferase (ALT), Aspartate aminotransferase (AST). In: Thomas L, editor. Clinical Laboratory Diagnostics. 1st ed. Frankfurt: TH-Books Verlagsgesellschaft; 1998. p. 55-65.
2. Moss DW, Henderson AR. Clinical enzymology. In: Burtis CA, Ashwood ER, editors. Tietz Textbook of Clinical Chemistry. 3rd ed. Philadelphia: W.B Saunders Company; 1999. p. 617-721.
3. Bergmeyer HU, Horder M, Rej R. Approved Recommendation (1985) on IFCC Methods for the Measurement of Catalytic Concentration of Enzymes. L.Clin. Chem. Clin. Biochem 1986; 24: 497-510.
4. Bakker AJ, Mücke M. Gammopathy interference in clinical chemistry assays: mechanisms, detection and prevention. ClinChemLabMed 2007;45(9):1240-1243.
5. Guder WG, Zawta B et al. The Quality of Diagnostic Samples. 1st ed. Darmstadt: GIT Verlag; 2001; p. 18-9.
6. Young DS. Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests. 5th ed. Volume 1 and 2. Washington, DC: The American Association for Clinical Chemistry Press 2000.
7. Young DS. Effects on Clinical Laboratory Tests - Drugs Disease, Herbs & Natural Products, <https://clinfx.wiley.com/aaccweb/aacc/>, accessed in September 2021. Published by AACC Press and John Wiley and Sons, Inc.
8. Schumann G, Bonora R, Ceriotti F, Féraud G et al. IFCC primary reference procedure for the measurement of catalytic activity concentrations of enzymes at 37°C. Part 5: Reference procedure for the measurement of catalytic concentration of aspartate aminotransferase. Clin Chem Lab Med 2002;40:725-33.
9. Lorentz K, Röhle G, Siekmann L. Einführung der neuen Standardmethoden 1994 zur Bestimmung der katalytischen Enzymkonzentrationen bei 37 °C. DG Klinische Chemie Mitteilungen 26; 1995; Heft 4.
10. Zawta B, Klein G, Bablok W. Temperature Conversion in Clinical Enzymology? Klin. Lab. 1994; 40: 33-42.



DiaSys Diagnostic Systems GmbH
Alte Strasse 9 65558 Holzheim
Germany
www.diasys-diagnostics.com

* Fluid Stable = Líquido Estable

ASAT (GOT) FS (IFCC mod.)

Application for serum and plasma

| Test Details | | Test Volumes | | Reference Ranges | |
|--------------------|--------------|---------------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------|
| Test | : AST | | | Auto Rerun | <input type="checkbox"/> |
| Report Name | : AST (GOT) | | | Online Calibration | <input type="checkbox"/> |
| Unit | : U/L | Decimal Places | : 1 | Cuvette Wash | <input type="checkbox"/> |
| Wavelength-Primary | : 340 | Secondary | : 405 | Total Reagents | : 2 |
| Assay Type | : RATE - A | Curve Type | : Linear | Reagent R1 | : AST R1 |
| M1 Start | : 0 | M1 End | : 0 | Reagent R2 | : AST R2 |
| M2 Start | : 19 | M2 End | : 30 | | |
| Sample Replicates | : 1 | Standard Replicates | : 3 | Consumables/Calibrators: | |
| Control Replicates | : 1 | Control Interval | : 0 | Blank /Level 0 | : 0 |
| Reaction Direction | : Decreasing | React. Abs. Limit | : 0.45 (0.20)** | Calibrator 1 | : * |
| Prozone Limit % | : 0 | Prozone Check | : Upper | | |
| Linearity Limit % | : 0 | Delta Abs. / Min. | : 0.0000 | | |
| Technical Minimum | : 3.0 | Technical Maximum | : 700.0 | | |
| Y = aX + b | a= : 1.0000 | b= | : 0.0000 | | |

* Enter calibrator value. ()** With pyridoxal-5-phosphate

| Test Details | | Test Volumes | | Reference Ranges | |
|--|-----------------|------------------|----------|---|--|
| Test | : AST | | | | |
| Sample Type | : Serum | | | | |
| Sample Volumes | | | | Sample Types | |
| Normal | : 12.00 μ L | Dilution Ratio | : 1 X | <input checked="" type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Urine <input type="checkbox"/> CSF <input checked="" type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Whole Blood <input type="checkbox"/> Other | |
| Increase | : 20.00 μ L | Dilution Ratio | : 1 X | | |
| Decrease | : 6.00 μ L | Dilution Ratio | : 1 X | | |
| Standard Volume | : 12.00 μ L | | | | |
| Reagent Volumes and Stirrer Speed | | | | | |
| RGT-1 Volume | : 160 μ L | R1 Stirrer Speed | : Medium | | |
| RGT-2 Volume | : 40 μ L | R2 Stirrer Speed | : High | | |

| Test Details | | Test Volumes | | Reference Ranges | |
|------------------------|-------------|--------------|--|---|--|
| Test | : AST | | | | |
| Sample Type | : Serum | | | | |
| Reference Range | : DEFAULT | | | | |
| Category | : Male | | | | |
| Reference Range | | | | Sample Types | |
| | Lower Limit | Upper Limit | | <input checked="" type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Urine <input type="checkbox"/> CSF <input checked="" type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Whole Blood <input type="checkbox"/> Other | |
| | (U/L) | (U/L) | | | |
| Normal | : 0.00 | : 35.00 | | | |
| Panic | : 0.00 | : 0.00 | | | |