

# Amylase

## WAT IS HET NUT VAN HET BEPALEN VAN AMYLASE?

### IN HET BLOED

- bevestiging van een vermoeden van parotitis of andere aandoening speekselklieren
- abdominale pijn met vermoeden pancreaspathologie
- het verloop van een acute pancreatitis volgen

### IN DE URINE

- diagnose acute pancreatitis in een laatstijdige fase, wanneer de amylasemie reeds normaal geworden is
- interpretatie van een hyperamylasemie:
  - > indien amylasurie normaal -> nierinsufficiëntie/ macroamylasemie?
  - > indien amylasurie gestegen -> alle andere oorzaken van amylasemie mogelijk

## FYSIOLOGISCHE GEGEVENS

- alfa-amylase wordt door de pancreas en speekselklieren gesecerneerd
- renale eliminatie
- hydroliseert zetmeel tot dextrose, maltose en glucose
- verschillende iso-enzymes:
  - \* salivaire iso-enzymes: S
  - \* uit pancreas: P
  - \* gemeenschappelijke enzymen: SP
- > normaal: verhouding S/P: tussen 1,5-2
- > bij aandoeningen speekselklieren  $S/P > 2$
- > bij aandoeningen pancreas  $S/P < 1,5$
- bij hyperamylasemie meestal ook hyperamylasurie:
  - > behalve bij nierinsufficiëntie en macroamylasemie: amylasurie blijft normaal
- bij acute pancreatitis:
  - > de concentratie van amylasurie verhoogt vroegtijdig (tussen 5-12u), na 30u piekwaarde en na 3-4 dagen weer normaal
  - > de concentratie van amylasurie is verhoogd in de eerste 24-48 uren en normaliseert terug na 10-15 dagen
- bij pleura-uitstorting:
  - > igv pleura-uitstorting secundair aan acute pancreatitis of een neoplasmie:
    - concentratie amylase pleuravocht veel hoger dan in het bloed
    - > igv pleura-uitstorting secundair aan een andere aandoening: concentratie amylase pleuravocht veel lager dan in het bloed

## 2. AFNAME

- afname in een droge buis aangezien de analyse op serum wordt uitgevoerd

## 3. REFERENTIEWAARDEN

- amylasemie:

-> zeer laag bij kinderen < 2 maanden. De amylasemie verhoogt vanaf het eerste jaar en blijft vanaf 18 maanden stabiel

-> volwassenen: 20-160 E/l

- 24-uurs-amylasurie:

-> < 650 E/l

## VERHOOGD AMYLASE IN HET BLOED

De voornaamste oorzaken zijn:

- pathologie van de speekselklieren:

\* suppuratieve parotitis

\* bof

\* lithiasis in de speekselklieren

- pathologie van de pancreas:

\* acute pancreatitis (alcoholisme, biliaire pathologie, hyperlipidemie, diuretica, ..)

\* acute opstoot van chronische pancreatitis

\* ulcus met perforatie naar de pancreas

- andere gastro-intestinale pathologieën:

\* cholecystitis

\* intestinale obstructie

\* status na gastrectomie

- diverse:

\* nierinsufficiëntie

\* macroamylasemie

\* gedecompenseerde diabetes met acidose

\* orale contraceptiva bij patiënten met hyperlipidemie type IV

\* geneesmiddelen die een spasme van de sfincter van Oddi induceren (opiaten, codeïne)

\* methanolintoxicatie

## VERHOOGD AMYLASE IN DE URINE

De voornaamste oorzaken zijn:

-> ALLE oorzaken die een hyperamylasemie induceren

behalve bij:

\* nierinsufficiëntie

\* macroamylasemie

## Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

---

**Bron-URL:** <https://www.medics4medics.com/nl/medische-analysen/amylase>

### **Links**

[1] <https://www.medics4medics.com/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.com/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>