

Lipoproteiin a (S,P-Lp(a))

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

Lipoproteiin a on väikese tihedusega lipoproteiinile (LDL) sarnanev osake, koosnedes apolipoproteiin B100 molekulist, mille külge on disulfiidsillaga kovalentselt ühendatud apolipoproteiin a molekul. Lipoproteiin a on väga aterogeense toimega. Kuna tema koostises sisalduv apolipoproteiin a on homoloogne plasminogeeniga omab Lp(a) ka antifibrinolüütilist toimet, samuti trombogeeni soodustavat toimet stimuleerides PAI-1 (plasminogeeni aktivaatori inhibiitor 1) sekretsiooni. Lipoproteiin a sünteesitakse maksas ja metaboliseeritakse neerude kaudu. Lp(a) tase on geneetiliselt determineeritud, seda ei mõjuta vanus ega dieet ning väärtus seerumis on elu jooksul suhteliselt stabiilne, varieerudes siiski sõltuvalt etnilisest grupist (nt afroameeriklastel on tavaliselt tase kõrgem kui valgel rassil).

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork) või geeliga LH-katsuti (roheline kollase rõngaga või heleroheleline kork)
Säilivus	Seerum/plasma toatemperatuuril kaheksa tundi, +4°C kaks päeva, -70°C pikemaajaliselt

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti

Analüüsimeetod: immuunturbidimeetriline meetod

Referentsväärtused

Kardiovaskulaarset riski suurendab Lp(a) väärtus ≥ 105 nmol/L (allikas Euroopa Kardioloogide Seltsi ja Euroopa Ateroskleroosi Ühingu (EAS) düslipideemiaste juhised (2019) ning Euroopa Ateroskleroosi Ühingu (EAS) ja Euroopa Laborimeditsiini Föderatsiooni (EFLM) juhised (2019)).

Näidustus ja kliiniline tähendus

Lipoproteiin a on iseseisev südame- ja veresoonekonna haiguste riskifaktor. Väga kõrge Lp(a) taseme (> 430 nmol/L) puhul on elupuhune kardiaalsete riskide suurenenud sarnaselt perekondlikule hüperkolesteroleemiale.

Lp(a) kõrge taseme sisaldust veres ei langeta statiinravi, kuid see on mõjutatav nt PCSK9 inhibiitorite jt uuemate lipiidide langetavate ravimitega.

Kõigil ateroskleroosilise kardiovaskulaarse haiguse riskiga patsientidel tuleks vähemalt ühekordselt määrata lipoproteiin a hulk. Eriti oluline on see lipiidide langetava ravi halva toimimise korral.

Lp(a) tavapärasest kõrgem tase võib esineda raseduse, kroonilise neeruhaiguse ja hüpotüreoidismi korral ning madalamat taset võib esineda kroonilise maksahaiguse korral.

Signe Feodorov/Katrin Reimand