

Maggio 2009



Lettera dal Laboratorio

Laboratori Analisi Chimica clinica e Microbiologia
di AVR (LaURO- Laboratorio Unico Romagna)

Lettera dal Laboratorio

Nuovo metodo automatico per il C-Telopeptide

Le patologie del metabolismo osseo continuano ad essere di grande attualità e richiedono un impegno sempre maggiore da parte dei produttori di diagnostici e dei laboratori. Sono oggi disponibili numerosi esami che consentono una diagnosi accurata e un monitoraggio puntuale delle terapie sempre più efficaci impiegate per malattie come l'osteoporosi, l'iperparatiroidismo e l'ipoparatiroidismo.

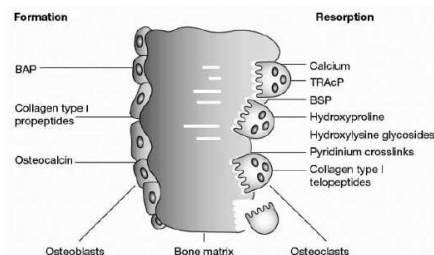
Nel luglio 2008, dopo attenta valutazione, i professionisti che operano nei Laboratori di AVR hanno identificato il Telopeptide C-Terminale come l'esame più attendibile in tale ambito. Considerati i buoni risultati di questi mesi, si è ritenuto che il metodo automatico che si è reso disponibile molto recentemente, messo a punto da Roche per l'analizzatore Cobas (**Beta-CrossLaps, CTX**), possa e debba essere adottato fin da subito. E' importante sottolineare che per tale metodo sono stati già definiti intervalli di riferimento specifici per età e per sesso. Si rimane a disposizione se fossero necessarie ulteriori informazioni (0547-394809).

Il Direttore del Programma di Patologia Clinica di AVR Vincenzo Ceroni

Il Direttore del CoreLab di AVR Romolo Dorizzi

Sommario

Lettera dal Laboratorio	Pag. 1
Metodo automatico per il CTX	Pag. 1
Marcatori di riassorbimento osseo	Pag. 2
Sede di clivaggio	Pag. 2
Intervallo di riferimento del CTX F	Pag. 2
Intervallo di riferimento del CTX M	Pag. 2

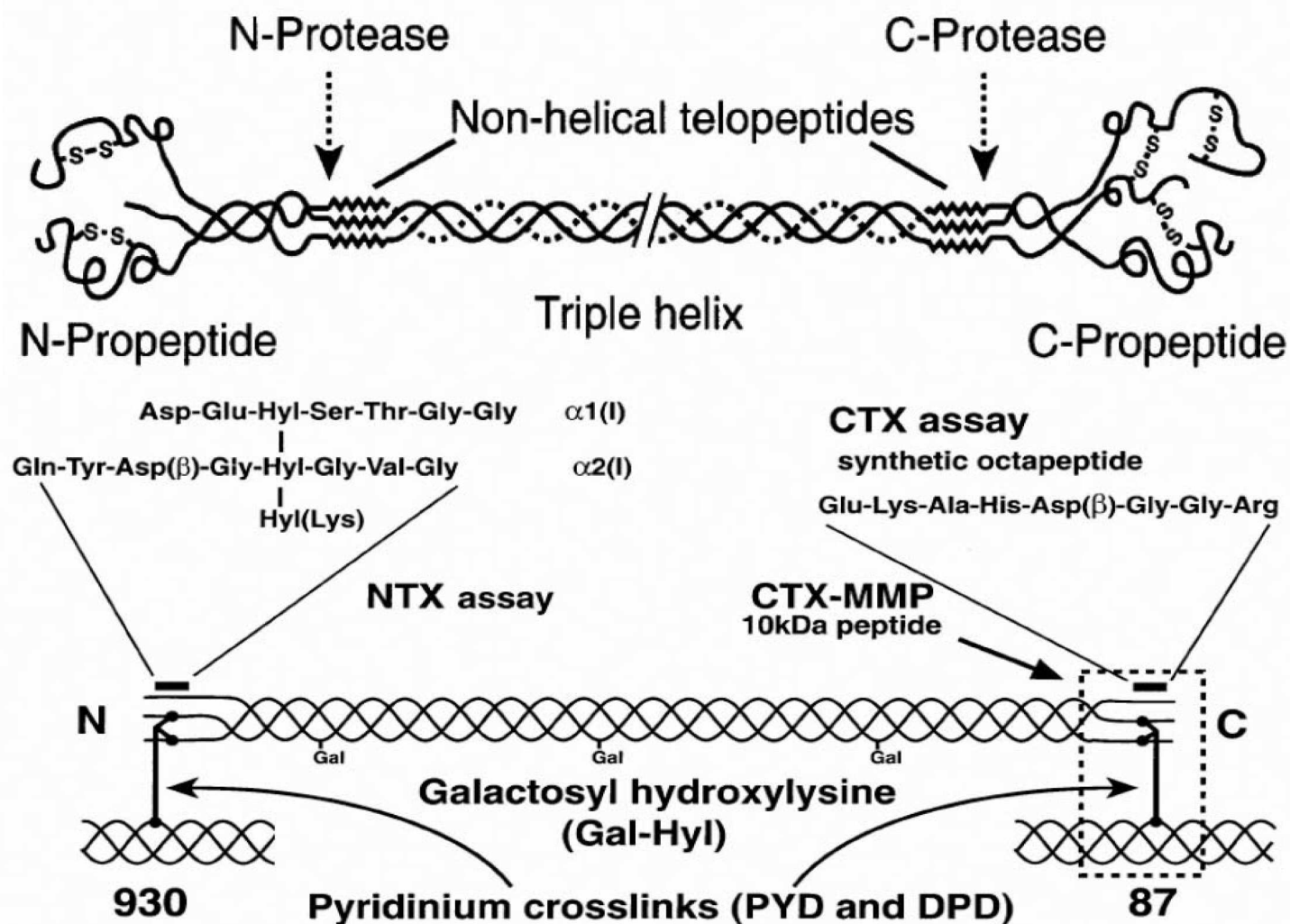


Marcatori del
metabolismo osseo

I marcatori di riassorbimento osseo

La maggioranza dei marcatori di riassorbimento osseo sono costituiti da prodotti della degradazione del collagene dell'osso. Durante il processo di riassorbimento i filamenti di collagene incrociati sono spezzati proteoliticamente ed i componenti degli incroci sono rilasciati in circolo. I telopeptidi incrociati del collagene di tipo I derivano dalla porzione amino-terminale (NTX) e carbossi-terminale (CTX). Il dosaggio di queste molecole, proposto prima nelle urine e successivamente nel siero, fornisce una informazione clinica sovrapponibile e rappresenta lo strumento migliore per il monitoraggio delle terapie che inibiscono il riassorbimento osseo.

Sede di clivaggio dei pro-peptidi carbossi- ed amino-terminali



Intervallo di riferimento per il Telo-peptide carbossi terminale di tipo I (Beta-CrossLaps) Femmine

< 1 a:	< 2.3 $\mu\text{g/L}$
1-13 anni:	< 1.7 $\mu\text{g/L}$
14-17 anni:	< 1.2 $\mu\text{g/L}$
18-50 anni:	< 0.7 $\mu\text{g/L}$
> 50 anni:	< 1.2 $\mu\text{g/L}$

Intervallo di riferimento per il Telo-peptide carbossi terminale di tipo I (Beta-CrossLaps) Maschi

< 1 a:	< 2.3 $\mu\text{g/L}$
1-9 a:	< 0.8 $\mu\text{g/L}$
10-17 a:	< 1.7 $\mu\text{g/L}$
> 17 a:	< 0.8 $\mu\text{g/L}$

