

СК-МВ (Креатин киназа МВ изоензим)

За тестот:	Во клиничката практика квантитативното одредување на СК во серум служи како маркер за инфаркт на миокардот и болести на скелетните мускули.
Примерок:	Венска или капиларна крв.
Подготовка пред земање на примерок:	<p>За повеќето лабораториски испитувања на крвта неопходна е припрема која подразбира земање на примерок (на празен stomak) наутро, 12 часа од последниот оброк. Ова е неопходно затоа што консумацијата на храна во периодот пред земањето на крвта доведува до пораст на концентрацијата на глукоза, холестерол, липиди, протеини, железо и други метаболити.</p> <p>За да се добијат веродостојни резултати, во договор со лекарот, вадењето на крвта треба да се врши после прекин со терапијата и wash out периодот (времето неопходно целиот лек да се исфрли од организмот и реално се одредат нови базални вредности) – ова особено се однесува на терапија со железо, витамински препарати, хормонска терапија и др.</p>
Референтни вредности	до 5.3 IU/L
Забелешка:	<p>Креатин киназата (СК) [креатин фосфокиназа (СРК)] е ензим кој ја катализира реверзибилната реакција на пренесување на фосфат помеѓу креатин фосфатот и ADP, односно помеѓу креатинот и АТР.</p> <p>Молекулата на СК е димер што се состои од еднакви или различни мономери. Мономерот М (од англискиот збор muscle, мускул) и мономерот В (од англискиот збор brain, мозок) се спојуваат во димери: ММ, МВ и ВВ и на тој начин се создаваат три изоензими. Изоензимот МВ е карактеристичен за миокардот.</p> <p>Претставува класичен клинички маркер за акутен миокарден инфаркт. Концентрацијата на СК-МВ како маркер за рано оштетување на миокардот расте 2 - 6 часа по нападот и може да се качува и до 2 - 3 дена по срцевиот удар.</p>

* неакредитирани