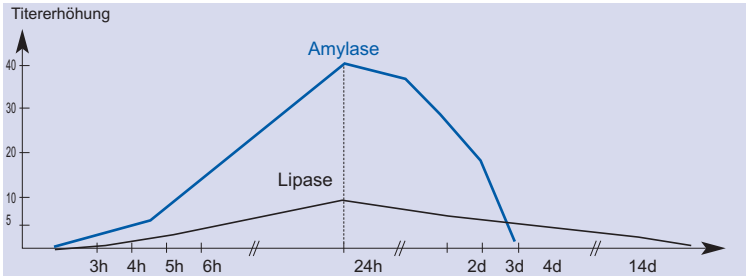


- N: • 0 - 130 E/L
Allg: • Plasmatische HWZ: 8-12 h, renale Ausscheidung

Akute Pankreatitis und Amylase

- Allg: • Die «Total-Serumamylase» umfasst die pankreatischen und Speicheldrüsen-Isoenzyme und ist aus diesem Grund weniger spezifisch für die Diagnose einer Pankreatitis im Vergleich zur «Pankreas-Amylase» und zur Serumlipase.
• Kinetik der Serumamylase bei akuter Pankreatitis:
- Anstieg: 3-6 h
- Maximalwert: 20-30 h (Anstieg bis ca. 40x den Normwert)
- Bleibt während 2-3 d erhöht, dann Normalisierung (je nach Klinik).



Schema: Laborkinetik der Amylase und der Lipase bei akuter Pankreatitis.

- Normale Amylase- und Lipasewerte schliessen eine Pankreatitis nicht aus. In folgenden Situationen können normale Serumwerte beobachtet werden:
 - Alkoholische Pankreatitis
 - Pankreatitis im Spätverlauf
- Die Amylase- und die Lipasewerte korrelieren nicht mit dem Schweregrad der Pankreatitis.
- Da die Amylase eine kürzere HWZ und eine erhöhte renale Eliminationsrate hat, fällt der Amylaseserumtiter schneller auf den Normwert zurück, als derjenige der Lipase.

Amylase oder Lipase?

- Gewisse Experten empfehlen, dass einzig die Serumlipase zur Diagnosestellung der akuten Pankreatitis benutzt werden soll, weil sie spezifischer sei als der Amylaseserumtiter. [Swiss Med Forum 2018;99:1266]
- Ein Lipaseserumspiegel 3x N hat eine rund 98 %-ige Spezifität für eine akute Pankreatitis.

DD: ➤ Amylase

- Akute Pankreatitis
- Akute Alkoholeinnahme
- Obstruktion des WIRSUNG-Gangs
 - Lithiasis
 - Opiode (medikamentöser Spasmus des Sphinkter ODDI)
- Niereninsuffizienz (oft ohne Pankreatitis)
- Neoplasien: Lunge, Pankreas, Ovar, Mamma, Kolon
- Perforierendes Ulkus
- Ösophagusruptur
- Nach abdominalen chirurgischen Eingriffen u.a.