

ODOL ANALISIAK

1. Odol analisia

Ez-ohiko parametroak:

- Hematologia: parametro arrunten barruan.
- Biokimika orokorra: LDL-kolesterola pixka bat altu
- Gernu-analisiak: Urobilinogenoaren presentzia

Diagnostikoa:

Badirudi pazienteak gaixotasun errenal ateroembolikoa pairatzen duela, izan ere, LDL-kolesterol maila ohikoa baino altuagoa izanik, litekeena da giltzurruneko odol hodietan pilatu izana. LDL kantitate handiak direla eta makrofagoek hartzaile garbitzaileen bidez hau barneratu eta zelula apartsu bihurtzen dira ateroma plaka sortuz. Kasu honetan ateroma plaka horren sorrera giltzurrunko odol hodietan eman denez, urobilinogenoa ezingo da giltzurrunetara iritsi eta beraz, gernuaren bidez kanporatu.

Tratamendu gisa zenbait sendagai har daitezke kolesterol kopurua jaisteko eta hipertentsio arteriala murrizteko. Bestalde, garrantzitsua izango da dieta egoki bat eta ariketa fisikoa egitea, gehiegizko lipidoen metaketa saiesteko.

2. Odol analisia (Dokumentuan 3. odol analisia)

Ez-ohiko parametroak:

- Kolesterol altu
- Triglizeridoak altu
- Fosfatasa alkalinoa altu (ez oso)

Diagnostikoa:

34 urteko emakume hau haurdun dagoela da diagnostikoa. Karenak ere fosfatasa alkalinoa sintetizatzen duenez entzima honen maila altuak azal daitezke eta haurdunaldian zehar ematen diren aldaketa hormonalek, estrogeno eta plazentako hormonien igoerak hain zuzen ere, azalduko lukete kolesterol maila altua. Izan ere, kolesterol hormona esteroideoen aitzindaria da. Azkenik triglizerido maila altua fetuaren kontsumo kalorikoa asetzeko sortua izan dela pentsatzen dugu. Kolesterol eta triglizerido mailak modu gradualean emendatzen dira haurdunaldian zehar eta ikusita igoera ez dela oso nabarmena oraindik, haurdunaldiaren etapa goiztiarrean dagoela esan genezake.

Hala ere, denboran zeharreko datu hauen jarraipena egin beharko litzateke, arazo puntual bat deskartatu ahal izateko, adibidez lipidoetan aberatsa den dieta jarraitu izana epe motz batean. Horrez gain, lipoproteina ezberdinen (LDL, HDL, VLDL, IDL) azterketa egitea gomendagarria da balore hauen emendaketaren erantzule diren ikusteko. Haurdunaldi test bat ere egin daiteke diagnostikoa baieztatzeko.

3. Odol analisia (Dokumentuan 5. odol analisia)

58 urteko emakume menopausikoa. Bi analisi ezberdin ikus daitezke, bat urrikoa eta bestea hiru hilabete beranduagokoa:

Lehenengo analisietako ez-ohiko parametroak:

- Glukosa 131 mg/dL [67-110]
- Kolesterol 296 mg/dL [110-240]
- HDL ez den kolesterol 232 mg/dL [<160]
- Azido urikoa 6,3 mg/dL [2,4-5,7]
- ALT 58 U/L [5-47]
- TSH 6,93 µU/ml [0,5-6,3]

Bigarren analisietako ez-ohiko parametroak:

- Glukosa 134 mg/dL [67-110]
- Kolesterol 336 mg/dL [110-240]
- HDL ez den kolesterol 271 mg/dL [<160]
- Trigliceridoak 201 mg/dL [30-170]
- Azido urikoa 7,3 mg/dL [2,4-5,7]

Diagnostikoa:

Lehenengo analisietako emaitzetan ikusten da TSH altu eta T4 hormona normal daukala, beraz, hipotiroidismo orekatu edo subklinikoa dela pentsa daiteke. Horregatik, pare bat hilabete pasata beste analisi batzuk egin beharko lirateke TSH igoera hau puntuala den edo beste arazoren bategatik izan den zehazteko. Gainera, glukosa, kolesterol eta HDL ez den kolesterol ere altu agertzen dira, eta honen eraginez azido urikoa ere bai. TSH igoera puntuala izango ez balitz, gainontzeko igoera hauek hipotiroidismoaren ondorioz izan daitezkeela pentsa genezake, gizentzea eragiten duelako. Izan ere, hipotiroidismoan metabolismoaren abiadura geldotzen da. Hala ere, esan bezala pare bat hilabetetan beste analisi bat egin beharko da TSH igoera horren jatorria ikusteko, beraz, ezin dugu esan hipotiroidismoa denik oraindik.

Bigarren analisietan, aldiz, ez da hormonaren informaziorik ageri, eta honekin ondoriozta dezakegu TSH balioak normalak direla eta beraz igoera puntuala izan dela, menopausiaren eraginez agian. Horregatik, glukosa, kolesterol, HDL ez den kolesterol eta azido urikoaren igoera ez da hipotiroidismoaren ondoriozkoa izan, eta beste arrazoi bat bilatu beharko da.

Glukosa altua izateak Diabetes Mellitus dela eman dezake aditzera. Gainera, intsulina eza dagoenean, lipoproteina lipasaren aktibitatea ere gelditu egingo da, TAGak odolean metatuz eta VLDLa astiroago eliminatuz odoletik. Eta glukosa, kolesterol eta HDL ez den kolesterolaren igoerak azido urikoaren igoera eragingo du.

Gainera, 55 urtetik aurrerako emakume menopausikoa da pazienteak, eta ezaugarri horiek hiperlipidemia horren arrisku faktoreak dira. Beraz, Diabetes Mellitus dela ondorioztatzen da. Hala ere, hau ziurtatzeko HbA1c neurtu beharko litzateke, honek emango baitigu diabetesaren berri.

EGILEAK: Ane Arregi, Nerea Galdona, Arantxa Ferreira, Irati Oiartzabal, Gorane Ayesta eta Ainhoa Barberan