

Synachtentest 250 µg

Indikation: För bedömning av svikt i hypothalamus-hypofys-binjureaxel.

Bakgrund: Testet visar om hela hypothalamus-hypofys-binjurebarkaxeln fungerar. Testet skall utföras tidigast fyra veckor efter hypofyskirurgi. Även lågdos Synachtentest (1 µg) kan användas vid utredning av sekundär (eller tertiär) binjurebarksvikt pga ökad känslighet då låg dos ACTH ger mer fysiologiska ACTH koncentrationer i blodet jämfört med hög dos (250 µg). Både lågdos och högdos kan dock användas vid utredning av såväl sekundär som primär binjurebarksvikt, att beakta att högdos ger ett starkare stimuli.

Förberedelser: Fasta ej nödvändigt, glukokortikoidmedicinering måste sättas ut minst 12, gärna 24h innan. Patienten skall ligga då injektionen ges, kan sedan sitta i stillhet under resten av provtagningen. Tidpunkt: valfri under dygnet.

Analys: S-Kortisol .

Utförande: Synachtentest 250 µg: Spruta 1 ml (=250 µg) intravenöst. Prov för s-kortisol tas vid 0, 30 och 60 min.

Provtagningsstider: 0 min, +30 min, +60 min Två prover efter tillförelse av Synachten är en fördel i händelse av förolyckat prov. I de flesta fall är kortisolvärdet högst vid 60 minuter.

Biverkningar: Mycket sällsynt. Allergiska reaktioner har setts vid tillförelse av större doser Synachten och testet bör utföras med försiktighet på patienter med kända uttalade läkemedelsallergier.

Tolkning: Normal funktion i hypothalamus-, hypofys-, binjurebarksystemet om något värde av s-kortisol är >450 nmol/l. Insufficiens i systemet om utebliven stegring. Ostressat morgonprov för S-Kortisol > 350 nmol/L motsäger vanligen ACTH/kortisolsvikt. Dessa referensvärden gäller vid laboratorier med metod från Beckman, Ortho, Roche och Siemens Immulite (ref: Equalis).

Felkällor: P-piller och östrogensubstitution ökar CBG-nivåerna och kan ge falskt högt S-Kortisol. En hämning av hypothalamus-hypofys-binjureaxeln pga läkemedel (t ex kortison, opiater) kan sitta i under lång tid varvid testet kan behöva upprepas.

Referenser:

Lynnette K Nieman, Synachten test, UpToDate 2017.

Equalis: www.equalis.se/sv/vaar-verksamhet/rekommendationer/.

Detta protokoll modifierat efter Universitetssjukhuset Örebro.