

Vitamina B₁₂ attiva (olotranscobalamina)

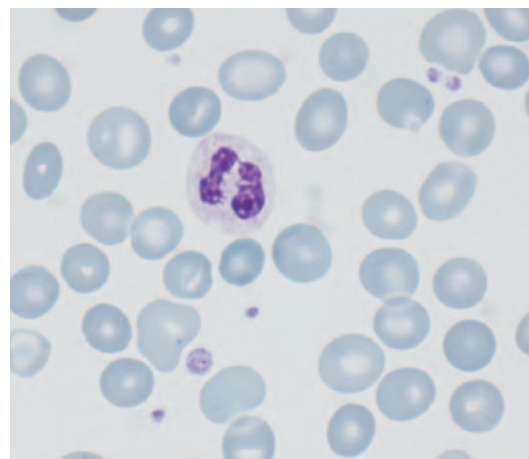
Nuovo percorso per il depistaggio di una carenza in vitamina B₁₂

Fisiologia

La vitamina B₁₂ per il 70 – 90% è legata all'aptocorrina in forma metabolicamente inattiva. 10 – 30% è presente in forma metabolicamente attiva (vitamina B₁₂ attiva).

Diagnostica

Nella determinazione sierica tradizionale della vitamina B₁₂ il 60% delle persone in esame si ritrova in una zona grigia. Di questi, due terzi mostrano una carenza in vitamina B₁₂ (aumento dell'omocisteina e/o dell'acido metilmalonico). Attraverso il dosaggio diretto della vitamina B₁₂ attiva soltanto il 20% delle persone esaminate si ritrova ancora nella zona grigia cosicché il numero degli esami supplementari si riduce di due terzi.



Macrocitosi con carenza in vitamina B₁₂

In caso d'insufficienza renale la vitamina B₁₂ attiva può essere falsamente normale. Questo effetto è meno accentuato rispetto alla determinazione tradizionale della vitamina B₁₂.

Interpretazione

Vitamina B ₁₂ attiva pmol/L	Carenza in vitamina B ₁₂ ?	Omocisteina a digiuno mmol/L	Acido metilmalonico nmol/L	Carenza in vitamina B ₁₂	Ricercare ulteriormente?
< 35	Si				Si, causa?
35 – 40	Possibile	> 13	> 271	Si	Si, causa?
		< 13	< 271	No	No
> 40	No				No

Esami successivi

Una carenza in vitamina B₁₂ va prontamente trattata. Inoltre va pure ricercata la causa della carenza: anemia perniciosa (auto-anticorpi contro le cellule parietali e fattore intrinseco), celiachia (IgG e IgA contro la transglutaminasi), malassorbimento.

Materiale

1 provetta siero con gel, gialla-oro (1)

Prezzo

CHF 61.–

Informazioni

Dr. med. Maurice Redondo, FMH in ematologia FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile Ematologia

PD Dr. med. Boris E. Schleiffenbaum, FMH in ematologia FAMH in medicina di laboratorio, Medico consulente Ematologia

Dr. phil. II Maurus Curti, FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile Analisi speciali

Letteratura su richiesta