



Alkalen fosfataz

Bütün araştırmalar, gebelik döneminde serum alkalen fosfataz aktivitesinde artış olduğunu ve artışın özellikle üçüncü trimestrde çok belirgin olduğunu göstermektedir.

- (↑) 29 gebenin takip edilmesine dayanan bir araştırma sonucunda, serum alkalen fosfataz aktivitesinin referans aralığı birinci trimestr için (12. hafta) 22 – 91 U/L, ikinci trimestr için (24. hafta) 33 – 97 U/L, üçüncü trimestr için (36. hafta) 73 – 267 U/L, gebe olmayanlardan oluşan kontrol grubu için ise 38 – 98 U/L olarak belirlenmiştir. Buna göre, gebe olmayan kadınlardan oluşan kontrol grubu ile mukayese edildiğinde, serum alkalen fosfataz aktivitesinin birinci trimestrde %10 oranında düşmesine karşın, ikinci trimestrde %5 ve üçüncü trimestrde %174 civarında yükseldiği görülmektedir.

Lockitch G. Handbook of Diagnostic Biochemistry and Hematology in Normal Pregnancy. Boca Raton, CRC, 1993

- (↑) 40 gebe kadında yapılan değerlendirmede, alkalen fosfataz aktivitesinde 2-4. aylar arasında gebe olmayanlara göre anlamlı derecede bir düşme meydana geldiği gözlenmiştir. Gebe olmayanlarda ortalama aktivite 56 ± 21 U/L olarak ölçüldüğü halde, gebeliğin 2-4. ayları arasında ortalama aktivitenin 45 ± 13 U/L olduğu belirlenmiştir. Daha sonra tedricen aktivite artışı meydana gelmekte, 5-7 aylarda gebe olan ve olmayanlar arasında bir fark bulunmamakta, 8-9. aylarda aktivite ortalaması 101 ± 56 U/L'ye yükselmekte, 10. ayda 150 ± 60 U/L konsantrasyonuna ulaşılmaktadır.

Characteristics of blood biochemical constituents of pregnant women. Yamada N, Kido K, Hayashi S et al. Acta Obstet Gynaec JPN 1977;29:447-450.

- (↑) Üçüncü trimestrde normal aktivitenin 2-3 katına varan artış gözlenmektedir.

Fundamentals of Clinical Chemistry. Tietz NW (ed). Philadelphia PA, WB Saunders 1970.



- (↑) Aktivite artışı münhasıran plasentada üretilen ısıya dirençli formda meydana gelmektedir.

The mechanism of the elevation of serum alkaline phosphatase in pregnancy. McMaster Y et al. Br J Obstet Gynaecol 1964;71:735-739.

- (↑) Özellikle üçüncü trimesterde olmak üzere gebelikte anlamlı bir aktivite artışı meydana gelmekte ve artış başlıca plasental kaynaklı komponentte meydana gelmektedir.

Clinical chemistry og pregnancy. Lind T. Adv Clin Chem 1980;21:1-24.