



D-XYLOSE ABSORPSİYON TESTİ

Diğer adları: Xylose tolerans testi, ksiloz emilim testi.

Kullanım amacı: Bu testle bağırsaklardan monosakkarit emilimi değerlendirilerek duodenum ve jejunumun fonksiyonel bütünlüğünün kontrol edilmesi amaçlanır.

Genel bilgiler:

- D-ksiloz, normal koşullarda kanda çok düşük konsantrasyonda bulunan bir pentozdur. Ağız yoluyla alındığında ince bağırsağın proksimal kısmından pasif bir şekilde emilerek kana geçer ve ardından idrarla atılır. Test sırasında alınan kan ve idrar örneklerinden yapılan D-ksiloz ölçüm sonuçları değerlendirmeye tabi tutularak ince bağırsakların emilim kapasitesi hakkında fikir sahibi olunur.
- **Testin uygulanması** sırasında, sabah aç karnına laboratuvara gelen hastadan, önce mesanesini boşaltması istenir ve ardından hekimin tercihine bağlı olarak 5 veya 25 gram, çocuklarda ise maksimum 25 gramı geçmemek üzere kg başına 0,5 gram D-ksiloz 250 mL su içinde eritilmiş olarak verilir. Yeterli idrar akımının sağlanması amacıyla ilave olarak aynı hacimde su verilir. İzleyen 5 saat boyunca hastanın bütün idrarı toplanır. Bu arada çocuklarda 1. saatte, yetişkinlerde ise 2. saatte hastanın kan örneği alınır. İdrar ve kan örneklerindeki D-ksiloz konsantrasyonları ölçülür.

Test sonucunun yorumu:

- Kan ve idrar numunelerinden elde edilen ölçüm sonuçlarının referans aralık sınırları içinde bulunması, emilim sorununun olmadığını, düşük değerler ise intestinal malabsorpsiyon sorununun bulunduğu gösterir.
- Çölyak hastalığı, tropikal sprue, Crohn hastalığı, immünglobulin yetersizliği, AIDS enteropatisi, pellegra, askariyazis başta olmak üzere bazı parazitik enfestasyonlar, blind loop sendromu, radyasyon enteriti ve cerrahi bağırsak rezeksiyonu D-ksiloz emilimini azaltan başlıca hastalıklardır. Ayrıca amiloidoz, ince bağırsak iskemisi, Whipple hastalığı, eozinofilik gastroenterit, Zollinger Ellison sendromu, skleroderma, bağırsaklarda aşırı bakteri çoğalması emilimde azalmaya sebep olur.

Bu arada, renal fonksiyon bozukluklarına ek olarak, D-ksiloz alınmasından sonra hastanın kusması, mide boşalma süresinin uzamış olması, yeterince sıvı alınamamış olması, tiroit hastalıkları emilim bozukluğu olmaksızın idrarla atılan D-ksiloz miktarının azalmasına, dolayısıyla da test sonucunda yalancı pozitifliğe sebep olabilir.



Numune: Serum ve idrar. Testin uygulanması sırasında uygun zamanda alınan kan örneği ve toplanan idrar kullanılır. İdrar örneği soğuk ve karanlık ortamda toplanmalı ve muhafaza edilmelidir.

Yetişkin hastalar minimum 8 saatlik sabah açlığı ile laboratuvara gelmelidir. Küçük çocuklarda 4 saatlik açlık yeterli bulunabilir. Aspirin ve nonsteroid antiromatizmal ilaçlar testten önceki 24 saat içinde alınmamış olmalıdır. Testten önce test sırasında bol su içilmelidir.

Çalışma yöntemi: Spektrofotometri.

Referans Değer:

Kan	Konsantrasyon
Çocuk (5 gram sonrası 1. saat)	> 300 mg/L
Yetişkin (5 gram sonrası 2. saat)	> 200 mg/L
Yetişkin (25 gram sonrası 2. saat)	> 250 mg/L
İdrar	5 saat sonunda atılan miktar
Çocuk (5 gram sonrası)	Alınan miktarın % 16-33'ü
Yetişkin (5 gram sonrası)	> 1.2 gram
Yetişkin (25 gram sonrası)	> 4.0 gram
65 yaş üzeri	> 3.5 gram

Test sonucu laboratuvar tarafından yorumlanarak rapor edilir.