



● دکتر علیرضا لطفی کیان

دکترای علوم آزمایشگاهی بالینی از دانشگاه علوم پزشکی ایران  
عضو هیئت مدیره انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران

## ملاحظات بالینی در تست‌های آزمایشگاهی

### 5- Alpha 1-Antitrypsin Test (AAT)

فامیلی AAT، برونشیت مزمن با انسداد مسیره‌های هوایی در افراد غیر سیگاری، برونشکتازی در غیاب ریسک فاکتورهای واضح یا سیروز بدون ریسک فاکتورهای شناخته شده است.

■ مصرف استروژن، OCP و استروئیدها نیز می‌تواند باعث کاهش سطح AAT سرمی گردند. به بیمارانی که کمبود ATT دارند باید توصیه شود استعمال دخانیات را ترک کنند و از کار و فعالیت در محیط‌های آلوده به آلاینده‌های شایع هوا اجتناب کنند. مشاور ژنتیک نیز برای اعضای خانواده این بیماران پیشنهاد می‌شود تا در صورت صلاحدید سطح AAT در آن‌ها نیز چک شود.

#### Reference

Manual of Laboratory & Diagnostic Tests. Denise D. Wilson.

Copyright©2008 by The McGraw-Hill's Companies, Inc.

■ آلفا - یک - آنتی تریپسین پروتئینی است که به وسیله کبد تولید می‌شود و فونکسیون آن محافظت از آسیب بافت‌هایی مانند ریه در مقابل آنزیم‌های پروتئولیتیک می‌باشد. کمبود یا نقص AAT می‌تواند اتیولوژی اکتسابی یا ارثی داشته باشد. اتیولوژی ارثی اغلب در نژاد اروپایی‌ها گزارش شده است. اتیولوژی اکتسابی اکثراً در بیماران مبتلا به سندرم‌های نقص پروتئین مشاهده می‌گردد مانند بیماری کبد، سندرم نفروتیک و سوء تغذیه. صرف نظر از نوع اتیولوژی، نقص AAT عامل آسیب آنزیم‌های پروتئولیتیک به بافت ریه می‌گردد و نهایتاً در بزرگسالان جوان سبب آمفیزم شدید می‌شود. نقص آلفا - یک - آنتی تریپسین در کمتر از یک درصد از کیس‌های COPD مشاهده شده است.

■ به طور کلی سنجش AAT در اختلالات و بیماری‌های زیر پیشنهاد می‌شود. بیماران COPD با علائم متوسط تا شدید قبل از ۵۰ سالگی، سابقه