



Alanin aminotransferaz (ALT)

Serum alaninaminotransferaz aktivitesinin gebelik süresince hafif derecede düştüğünü bildiren bir çalışmanın yanında, değişmediğini gösteren yayınlar mevcuttur.

- (↓) 29 gebenin gebelik boyunca takip edilmesine dayanan bir araştırma sonucunda, serum alanin aminotransferaz aktivitesinin referans aralığı birinci trimestr için (12. hafta) 4 – 28 U/L, ikinci trimestr için (24. hafta) 4 – 28 U/L, üçüncü trimestr için (36. hafta) 0 – 28 U/L, gebe olmayanlardan oluşan kontrol grubu için ise 5 – 29 U/L olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda, gebe olmayan kadınlardan oluşan kontrol grubu ile mukayese edildiğinde, serum aspartat aminotransferaz aktivitesinin birinci ve ikinci trimestrlerde %11, üçüncü trimestrde ise %22 oranında daha düşük bulunduğu hesaplanmıştır.

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

- (↔) Aktivite genellikle referans aralık sınırları içinde bulunmuştur.

An assessment of changes in liver function during normal pregnancy using a modified bromsulphthalein test. Tindall VR et al. Br J Obstet Gynaecol 1965; 72: 717.

- (↔) Serum ALT aktivitesinin gebe olmayan kadınlar için belirlenen referans aralık sınırları içinde bulunduğunu bildiren çeşitli çalışmalar vardır.

Clinical Chemistry of Pregnancy. Lind T. Adv Clin Chem 1980; 21:1-24.

- (↔) Gebelikte referans aralık sınırları dışında serum ALT aktivitesine rastlanma sıklığı %5'den düşüktür.

Hypertensive Disorders in Pregnancy. Chesley LC. 1978, New York NY, Appleton-Century-Crofts

- (↔) 20 gebenin izlenmesine dayanan araştırma sonucunda, serum ortalama ALT aktivitesinin 24 - 29 haftalar arasında 0.33 ± 0.02 $\mu\text{kat/L}$, 30 - 35. haftalar arasında 0.30 ± 0.02 $\mu\text{kat/L}$ olduğu



ve sonuçların referans aralığının üst sınırı olarak kabul edilen 0.60 $\mu\text{kat/L}$ 'nin altında bulunduğu belirlenmiştir.

Increased concentrations of lactate dehydrogenase in pregnancy with preeclampsia: a predictor for the birth of small-for-gestational-age infants. He S, Bremme K, Kallner A et al. Gynecol Obstet Invest 1995; 39: 234-238.