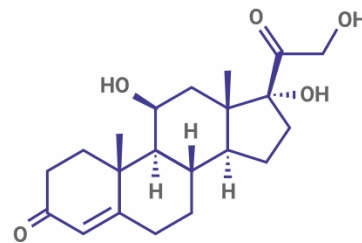


Vážené kolegyně, vážení kolegovia,

dovoľujeme si Vám oznámiť, že od 1.2.2024 zavádzame **stanovenie kortizolu v slinách** metódou vysokoúčinnnej kvapalinovej chromatografie a tandemovej hmotnostnej spektrometrie (HPLC-MS/MS).

#### Indikácie vyšetrenia

Jedná sa o **vyšetrenie 1. línie pre diagnostiku Cushingovho syndrómu** a v tejto indikácii sa vyznačuje najvyššou diagnostickou senzitivitou a špecifitou spomedzi všetkých dostupných laboratórnych vyšetrení (SE 95%, SPE 91%).



Z hľadiska praktickej realizácie sa jedná o **jednoduchšiu alternatívu** stanovenia kortizolu v zbieranom moči a dexametazónového supresného testu. Pre potvrdenie diagnózy je vzhľadom k biologickej variabilite kortizolu potrebné vyšetrenie **opakovať minimálne 2-3x**.

#### Výpovedná hodnota

Vysoká výpovedná hodnota stanovenia kortizolu v slinách je zohľadnená v **aktuálnych medzinárodných odporúčaní** ako aj v **štandardných diagnostických postupoch MZSR** [1,2]. Odporúča sa stanovovať tzv. **late-night salivary cortisol** (koncentrácia kortizolu v odbere slín o 23:00 hod., prípadne v čase zaspávania). Toto vyšetrenie je najcitlivejším markerom porušenia fyziologického cirkadiálneho rytmu kortizolu. Vyšetrenie **nie je vhodné** u osôb s **nepravidelným denným režimom** (napr. nočné smeny – odporúča sa DEX test) a pre diagnostiku **hypokortizolizmu a Addisonovej choroby** (odporúča sa kombinácia kortizolu v sére/plazme a ACTH).

Hodnota cut off pre diagnostiku Cushingovho syndrómu je **> 2,8 nmol/l** (viaže sa k odboru o 23:00 hod.). Pre monitorovanie recidív Cushingovej choroby je cut off hodnota **> 7,5 nmol/l**.

Sa-Kortizol (LCMS)	Ženy, muži 18 – 100 rokov, 23:00 hod.	<b>&lt; 2,8 nmol/l</b>
--------------------	---	------------------------

#### Pomer kortizol/kortizón

Súčasťou vyšetrenia je podľa aktuálnych odporúčaní aj stanovenie koncentrácie kortizónu a pomeru kortizol/kortizón [2]. Dôvodom je **riziko kontaminácie vzorky** slín pri odbere preparátmi obsahujúcimi **hydrokortizón** (najčastejšie krémy a maste), ktorý je chemicky identický s molekulou kortizolu, prípadne **krvou** z ústnej dutiny (obsahuje vyššiu koncentráciu kortizolu než sliny). Výsledok môže ovplyvniť tiež konzumácia žuvacieho tabaku a sladkého drierka (inhibujú degradáciu kortizolu).

Vyššie uvedené vplyvy spôsobujú **falošné zvýšenie** koncentrácie **kortizolu** vo vzorke slín. Koncentrácia **kortizónu** (metabolit kortizolu) sa však zvyšuje **len minimálne**. Na základe zvýšeného **pomeru kortizol/kortizón** je preto možné túto kontamináciu (pomer pri kont. hydrokortizónom >30, ostatné vplyvy 0,5-1,0) odlíšiť od endogénneho zvýšenia kortizolu pri Cushingovom syndróme (pomer < 0,3).

Vaša spätná väzba je pre nás veľmi cenná, v prípade akýchkoľvek otázok alebo pripomienok nás neváhajte kontaktovať: Tel. 047/4333210, 211, [peter.secnikjr@sklab.sk](mailto:peter.secnikjr@sklab.sk)

Tešíme sa na ďalšiu spoluprácu,

kolektív SK-LAB

Lučenec, február 2024

[1] Fleseriu M, Auchus R, Bancos I et al.: Consensus on diagnosis and management of Cushing's disease: a guideline update. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2021 Dec;9(12):847-875.

[2] Payer J., Vaňuga P., Kužma M., Jackuliak P.: Cushingova choroba a Cushingov syndróm. Štandardný diagnostický a terapeutický postup MZSR, 15.11.2022