

Karaciğer Fonksiyon Testleri ve İnterpretasyonu Nedir?

Çalışma Kağıdı

Karaciğer fonksiyon testleri, karaciğerin hasar görüp görmediğini, iltihaplanıp iltihaplanmadığını ve safra akışının normal olup olmadığını anlamak için kullanılan biyokimyasal analizlerdir. Test sonuçları, klinik bulgular ve diğer tetkiklerle birlikte değerlendirilerek karaciğerin genel durumu hakkında bilgi verir.

Sorular

1. Aşağıdaki karaciğer fonksiyon testlerinden hangisi, safra yolu tıkanıklıklarında genellikle daha belirgin yükselir?
A) AST
B) ALT
C) ALP
D) Albumin
2. Hepatit A virüsünün neden olduğu akut hepatitte hangi testler genellikle en yüksek seviyelere ulaşır?
A) ALP ve GGT
B) Bilirubin ve Albumin
C) AST ve ALT
D) Prothrombin Zamanı
3. Albumin seviyesinin düşük olması neyi gösterebilir?
A) Akut karaciğer hasarı
B) Safra yolu tıkanıklığı
C) Kronik karaciğer hastalığı veya yetersiz beslenme
D) Hemoliz
4. Bir hastada AST ve ALT değerleri yüksek, ALP ve GGT değerleri normal ise bu durum neyi işaret edebilir?
5. Bir hastada ALP ve GGT değerleri yüksek, AST ve ALT değerleri hafif yüksek ise bu durum neyi işaret edebilir?
6. Bilirubin seviyeleri neden KFT'lerde önemlidir?
7. Tanımla: AST (Aspartat Aminotransferaz)
8. Tanımla: ALT (Alanin Aminotransferaz)
9. Tanımla: ALP (Alkalen Fosfataz)

Cevap Anahtarı

1. C) ALP — Alkalen fosfataz (ALP) ve Gama-glutamil transferaz (GGT) safra yolu tıkanıklıklarında daha belirgin yükselme eğilimindedir.
2. C) AST ve ALT — Akut viral hepatitlerde, karaciğer hücre hasarı nedeniyle AST ve ALT seviyeleri genellikle en belirgin şekilde yükselir.
3. C) Kronik karaciğer hastalığı veya yetersiz beslenme — Albumin, karaciğer tarafından sentezlenen bir proteindir. Kronik karaciğer hastalıklarında veya yetersiz beslenmede sentezi azalabilir.
4. AST (Aspartat aminotransferaz) ve ALT (Alanin aminotransferaz) genellikle karaciğer hücre hasarını gösterir. ALP (Alkalen fosfataz) ve GGT (Gama-glutamil transferaz) ise safra yolları ile daha çok ilişkilidir. AST ve ALT'nin yüksek, ALP ve GGT'nin normal olması, öncelikli olarak karaciğer hücre hasarını (hepatoselüler hasar) düşündürür. Bu durum viral hepatit, alkolik hepatit, ilaç toksisitesi veya karaciğere gelen kan akımının azalması gibi nedenlere bağlı olabilir.
5. Yüksek ALP ve GGT değerleri, safra yollarında bir sorun olduğunu veya safra akışının engellendiğini (kolestaz) gösterebilir. AST ve ALT'nin hafif yüksek olması da bu duruma eşlik edebilecek bir miktar karaciğer hücre hasarını veya safra yollarındaki tıkanıklığın karaciğer hücreleri üzerindeki etkisini yansıtabilir. Bu durum safra taşı, safra yolu tümörleri, primer biliyer kolanjit veya primer sklerozan kolanjit gibi durumlarda görülebilir.
6. Bilirubin, kırmızı kan hücrelerinin yıkımı sonucu oluşan ve karaciğer tarafından işlenerek safrayla atılan bir pigmenttir. Bilirubin seviyelerindeki artış (hiperbilirubinemi), karaciğerin bilirubini işleme veya atma yeteneğinde bir bozukluk olduğunu gösterir. Bu, karaciğer hücre hasarı, safra yolu tıkanıklığı veya hemoliz (kırmızı kan hücrelerinin aşırı yıkımı) gibi durumların bir belirtisi olabilir.
7. Karaciğer, kalp, kas ve böbreklerde bulunan bir enzimdir. Karaciğer hasarında artar.
8. Özellikle karaciğerde bulunan bir enzimdir. Karaciğer hasarında AST'den daha spesifiktir ve daha erken yükselir.
9. Karaciğer, kemik ve bağırsaklarda bulunur. Safra yolu tıkanıklıklarında ve kemik hastalıklarında artar.

Bounlu

Tüm kartlar, adım adım çözümler ve AI hoca desteği Notek uygulamasında.
Sınav tarihlerini Promy otomatik hatırlatıcıya çevirir.