



Instruções de preparo

Jejum: Jejum aconselhável de 4 horas.

Instruções de estabilidade

A amostra é estável por até 10 dias refrigerada entre 2°C e 8°C.

Interpretação

A aspartato aminotransferase (AST) também conhecida como Transaminase glutâmico-oxaloacética (TGO) está presente em uma variedade de tecidos, entre os quais se incluem o fígado, músculo cardíaco, sistema musculoesquelético, cérebro, rins, pulmões, pâncreas, eritrócitos e leucócitos, com as mais elevadas atividades detectadas no fígado e no sistema musculoesquelético. A medição de AST encontra-se indicada no diagnóstico, diferenciação e monitoramento de doença hepatobiliar, infarto do miocárdio e lesão musculoesquelética. Em caso de suspeita de infarto do miocárdio recente, a TGO possui uma sensibilidade de diagnóstico de 96%, com uma sensibilidade de 86% a 12 horas após o aparecimento da dor no peito. Os níveis de TGO podem estar aumentados também na hepatite viral e doença hepática associada a necrose hepática, com o registro frequente de mais 20 a 50 elevações.



A avaliação da atividade de AST relativamente ao ALT (Índice De Ritis; AST/ALT) constitui um indicador útil de lesões no fígado. Índices inferiores a 1,0 indicam lesão média do fígado e estão particularmente associados a doenças de natureza inflamatória. Índices superiores a 1,0 indicam doença grave do fígado, envolvendo habitualmente necrose. Podem ser detectados níveis aumentados de AST em situações de cirrose, colestase extra-hepática, distrofia muscular progressiva, dermatomiosite, pancreatite aguda, doença hemolítica, gangrena, lesões por esmagamento muscular e embolia pulmonar. Podem ser também observados aumentos moderados dos níveis de AST após a ingestão de álcool ou da administração de drogas, entre as quais se inclui a penicilina, salicilatos ou opiáceos.