

## Förhöjt GT-värde utan känd orsak skapar problem för patienten

■ Bland de laboratorieanalyser som sjukvården använder sig av finns GT eller GGT ( $\gamma$ -glutamyltransferas). GT-värdet brukar vara förhöjt hos personer med alkoholproblem, men kan även vara förhöjt av andra orsaker. Kvinnor i medelåldern med lätt övervikt kan t ex ha ett förhöjt värde utan inblandning av någon alkohol.

### Sätts i samband med alkoholmissbruk

Sedan många år har jag känt till att mitt GT-värde är förhöjt. I samband med en hälsoundersökning för 16 år sedan togs detta prov, och jag fick veta att det sätts i samband med alkoholmissbruk. Eftersom jag aldrig dricker starksprit eller öl och har en mycket måttlig vinkonsumtion med några glas vin till helgen, föreföll detta märkligt. Min tanke var att jag hade någon progredierande sjukdom som inte gett sig tillkänna på annat sätt än genom det förhöjda GT-värdet.

### Svårt få besked

Det var mycket svårt att få klara besked från de läkare jag träffade. Varför var mitt GT-värde förhöjt? För att få besked fick jag ta reda på tänkbara orsaker själv genom annan expertis. Det var en stor lättnad att få veta att det förhöjda GT-värdet inte var farligt och att det dessutom var vanligt bland kvinnor i medelåldern med lätt övervikt.

Nu finns det förhöjda GT-värdet angivet i mina journaler på vårdcentralen. Jag har i samband med andra provtagningar bett om att få detta värde analyserat, eftersom det varit intressant för mig att få veta om någon ändring har skett. Ingen ändring har skett. Värdet är sedan minst 16 år tillbaka alldeles för högt.

Varje ny läkare jag träffar på vårdcentralen ställer samma frågor. Hur mycket dricker jag? Har jag ändrat mina vanor? Skall vi inte ta om provet? Jag blir inte trodd när jag berättar om mina alkoholvanor. Många läkare ser dolda alkoholister i medelålders kvinnor.

### Kan inte vara den enda

Jag kan knappast vara ensam om att ha problem med ett förhöjt GT-värde. Förmodligen finns det massor av kvinnor som får samma frågor som jag på vårdcentralerna och som vet med sig att de dricker så lite alkohol att det omöjligtvis kan ge utslag i några prov. Både jag och andra med samma problem kan bli rädda för att vi inte får rätt behandling om vi drabbas av någon sjukdom. Ett förhöjt GT-värde ger felaktigt signaler om alkoholproblem som inte finns.

Berörda i sjukvården och ansvariga

för numera relativt lättillgänglig datainformation måste uppdatera sina kunskaper. I Medical Link hittar jag en rubrik »Att upptäcka alkoholmissbruk och alkoholberoende«. Under »laboratorieprover« står ingenting om att ett förhöjt GT-värde förutom alkoholmissbruk också kan ha andra orsaker. Kan det vara

### Kommentar:

## Den övre referensgränsen för GT kommer att höjas

■ I en insändare beskriver Katarina Tongue Grönvall sin erfarenhet av att under många år tas om hand av en sjukvård som inte har optimala kunskaper om betydelsen av en ofta använd laboratorieanalys. Hon visar tydligt att det leder till oro för okänd sjukdom när man inte får klara besked. Dessutom är det mycket förnedrande att inte bli trodd och att bli misstänkt för alkoholmissbruk. Katarina Tongue Grönvall har klokt nog utnyttjat de möjligheter som idag står till buds och på egen hand inhämtat nödvändiga kunskaper.

### Viktigt uppdatera sig

Det är mycket lätt att sympatisera med Katarina Tongue Grönvall och att instämma i att sjukvården måste uppdatera sina kunskaper. Dessutom skall självfallet den information som är tillgänglig för alla vara så fullständig som möjligt. Hur åstadkommer vi detta? Vi som arbetar inom laboriemedicinen har ett ansvar att kontinuerligt föra ut tillgänglig kunskap på ett genomtänkt sätt. Här finns säkert mycket som kan förbättras.

Indikationer för att bestämma GT är

### ■ Fakta

#### Vanliga orsaker till förhöjning av GT (i bokstavsordning)

Alkoholmissbruk  
Diabetes  
Gallstas  
Hjärtsjukdom, t ex hjärtinfarkt och högerkammarsvikt  
Leversjukdom, t ex hepatiter, levertumörer, steatos, cirros och fibros  
Läkemedelsbehandling  
Njursjukdom, t ex akut njursvikt och nefrotiskt syndrom  
Pankreassjukdom, t ex pankreatit och pankreascancer  
Övervikt

så att mannen fått vara norm för hur man tolkar detta värde och att alkohol då är den vanliga orsaken till förhöjning, men att förhöjda värden har flera orsaker när det gäller kvinnor?

**Katarina Tongue Grönvall**

*Stockholm*

framför allt utredning av en eventuell leversjukdom, diabetes och maligniteter.

Många översiktsartiklar (mer än 40) har under de senaste fem åren visat på och understrukt att GT-värdet är en dålig biokemisk markör för alkoholism. Det är också välkänt att en lång rad andra förklaringar till förhöjt GT finns (se Fakta)! När alkoholmissbruk redan är konstaterat kan GT användas för att följa tillfrisknandet.

Inom Norden finns sedan några år ett pågående projekt med målsättningen att ta fram nya gemensamma referensintervall för de vanligast förekommande analyserna, däribland GT. Detta mot bakgrund av att mycket har förändrats, såväl inom det laborietekniska som vad gäller människors sätt att leva; inte minst alkoholvanorna.

Även om all insamlad information och alla uppmätta analysresultat ännu inte resulterat i fastställda, publicerade och inom sjukvården etablerade värden kan det konstateras att den övre referensgränsen för GT kommer att höjas. Mer information om nya nordiska referensintervall kommer så snart de är fastställda. Blodcentralerna i Sverige har redan nu en högre gräns än det gällande referensintervallet för det GT-värde man accepterar hos en blodgivare.

### Gigantisk uppgift

Slutligen måste det understrykas att alkoholanvändningen har ökat kraftigt under en följd av år, speciellt hos kvinnor i medelåldern. Medelvensson har idag den högsta alkoholkonsumtionen på 100 år. Att hantera följderna av detta ökande alkohol(miss)bruk diagnostiskt, behandlingsmässigt och i ett samhällsperspektiv är en gigantisk uppgift där vi bara anar svårigheterna.

**Ann-Kristin Öhlin**

*dr med, PhD, Klinisk kemi,  
Universitetssjukhuset Lund  
ann-kristin.ohlin@klinikem.lu.se*