

18. **Kondo, H., Shinomura, I., Matsukawa, Y. et al.** Association of adiponectin mutation with type 2 diabetes. *Diabetes*, 2002, 51, p. 2325–2328.
19. **Ohashi, K., Ouchi, N., Kihara, S. et al.** Adiponectin I164T mutation is associated with the metabolic syndrome and coronary artery disease. *J. Am. Coll. Cardiol.*, 2004, 43, p. 1195–2000.
20. **Hara, K., Boutin, P., Mori, Y. et al.** Genetic variation in the gene encoding adiponectin is associated with an increased risk of type 2 diabetes in the Japanese population. *Diabetes*, 2002, 51, p. 536–540.
21. **Menzaghi, C., Ercolino, T., Di Paola, R. et al.** A haplotype locus at the adiponectin locus is associated with obesity and other features of the insulin resistance syndrome. *Diabetes*, 2002, 51, p. 2306–2312.
22. **Filippi, E., Sentinelli, F., Trischitta, V. et al.** Association of the human adiponectin gene and insulin resistance. *E. J. Hum. Genet.*, 2003, doi:10.1038/sj.ejhg.5201120.
23. **Hu, F. B., Doria, A., Li, T. et al.** Genetic variation at the adiponectin locus and risk of type 2 diabetes in women. *Diabetes*, 2004, 53, p. 209–213.
24. **Fumeron, F., Aubert, R., Siddiq, A. et al.** Adiponectin gene polymorphism and adiponectin levels are independently associated with the development of hyperglycemia during a 3-year period. *Diabetes*, 2004, 53, p. 1150–1157.
25. **Hegener, H. H., Lee, I. M., Cook, N. R. et al.** Association of adiponectin gene variations with risk of incident myocardial infarction and ischemic stroke: a nested case-control study. *Clin. Chem.*, 2006, 52, p. 2021–2027.
26. **Vaverkova, H., Karasek, D., Novotny, D. et al.** Positive association of adiponectin with soluble vascular cell adhesion molecule sVCAM-1 levels in patients with vascular disease or dyslipidemia. *Atherosclerosis*, 2007, doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2007.07.005.
27. **Novotny, D., Vaverkova, H., Karasek, D., Halenka, M.** Relationship between +276 G-T single nucleotide polymorphism (SNP) of adiponectin gene and markers of insulin resistance in dyslipidemic patients. *75th EAS Congress, Prague, Supplement of book of abstracts*, 2005, p. 7.
28. **Pischon, T., Rimm, E. B.** Adiponectin: a promising marker for cardiovascular disease. *Clin. Chem.*, 2006, 52, p. 797–799.

Tato práce vznikla za podpory grantu IGA MZ ČR číslo NR/9068-3/2006.

Do redakce došlo 20. 3. 2008.

Adresa pro korespondenci:
Ing. Dalibor Novotný, Ph.D.
Oddělení klinické biochemie
Fakultní nemocnice Olomouc
I. P. Pavlova 6
775 20 Olomouc
e-mail: dalibor.novotny@fnol.cz

Zaujalo nás

Rychlý test – nový test pro diagnostiku duodenální hypolaktázie

Ojetti, V., La Mura, R., Zocco, M. A., Cesaro, P., De Masi, E., Mazza, A. L., Cammarota, G., Gasbarrini, G., Gasbarrini, A.: Quick Test: A New Test for the Diagnosis of Duodenal Hypolactasia, *Digestive Diseases and Sciences*, 2008, 53, 6, p. 1589–1592.

Dechový vodíkový (H_2) laktózový test (BT) je běžně používaným testem pro diagnostiku hypolaktázie. Bohužel jeho citlivost není vždy dostačující. V posledních letech byl vyvinut nový rychlý laktózový test (QLT) pro endoskopickou diagnostiku hypolaktázie dospělého typu. Cílem této studie bylo porovnání účinnosti nového QLT testu s tradičním H_2 laktózovým BT pro diagnostiku hypolaktázie. Do studie bylo zařazeno 50 dyspeptických pacientů (19 mužů a 31 žen, věkový průměr 38 ± 6). U všech nemocných byl proveden H_2 laktózový BT a endoskopie horní části trávicí trubice. Dvě duodenální biopsie byly použity pro QLT (Biohit, Helsinki, Finsko). Duodenální biopsie byly inkubovány s laktózou v testovací destičce: u nemocných s normolaktázií vzniká barevná reakce jako výsledek hydrolyzované laktózy (pozitivní nález), zatímco bez reakce je výsledek u nemocných s mírnou nebo těžkou hypo-

laktázií (negativní nález). 22 nemocných z 50 (44 %) mělo pozitivní H_2 laktózový BT. 21 z těchto nemocných vykazovalo mírnou nebo závažnou hypolaktázií pomocí QLT. Pokud se zaměříme na nemocné s negativním H_2 laktózovým BT (28 z 50), tak u 24 byla prokázána normální laktázová aktivita v duodenální biopsii pomocí QLT, zatímco u 4 nemocných byla neshoda obou dvou testů. Tito nemocní byli znovu vyhodnoceni pomocí (CH_4) a H_2 laktózového BT a 3 z nich byli neproduktivní H_2 s vysokou hodnotou produkce CH_4 . Pouze 1 nemocný s pozitivním QLT zůstal negativní k laktózovému BT. Naše studie ukazuje velmi dobrou korelaci mezi H_2 laktózovým BT a novým QLT v diagnostice hypolaktázie dospělého typu pro většinu nemocných. Nicméně QLT se ukazuje jako citlivější než H_2 laktózový BT, umožňující definovat podskupinu nemocných s hypolaktázií dospělého typu s negativním výsledkem H_2 laktózového BT. Na základě těchto zkušeností doporučujeme provádět tento levný a rychlý QLT test během horní endoskopie k vyhodnocení aktivity laktázy v duodenálních biopsiích.

(přeložil Petr Kocna)