

CORTISOL ESTIMULADO POR ACTH

17 OHP ESTIMULADO POR ACTH

CBHPM 4.07.12.19-2

AMB 28.05.014-2

Sinonímia:

Estímulo de ACTH para cortisol. Teste de liberação de cortisol após estímulo com ACTH. Estímulo de ACTH para 17 OHP e/ou 11 desoxicortisol. Teste imediato (rápido) do Synacthene®.

Prova de Thorn = prova obsoleta de função adrenocortical que consistia de contagem de linfócitos e eosinófilos circulantes e dosagem de ácido úrico, antes e 4 horas depois de injeção de ACTH.

Fisiologia:

ATENÇÃO: este teste só pode ser executado após importação da tetracosactida hexacetato (corticotrofina sintética correspondente aos 24 primeiros aminoácidos do ACTH), Cortrosyn®*, Synacthene® ou Synacthen® da Novartis Pharma SAS, pois o produto não existe mais no mercado brasileiro.

Combinar os detalhes com o Laboratório.

* em São Paulo, disponível na Tradefarma tel.: 0800-170539 e (011) 5539-6677. No Rio de Janeiro, na Matrix tel.: (021) 2226-3662 e (021) 2226-6932.

Material Biológico:

Soro.

Coleta:

1,0 ml de soro para cada tempo da curva.

4 tubos de soro identificados para cortisol# com seus respectivos tempos.

este mesmo teste também pode servir para dosagem de 17 OHP e/ou 11 desoxicortisol.

Armazenamento:

Congelar a -20°C.

Não estocar em freezer tipo frost-free.

Exames Afins:

17 α -hidroxi-progesterona. 11 desoxicortisol.

Valor Normal:

Normal basal	varia conforme a hora do dia Ver em Cortisol
Normal aos 30 min	acréscimo de ao menos 10 $\mu\text{g}/\text{dl}$ ao basal
Normal aos 60 min	acréscimo de ao menos 20 $\mu\text{g}/\text{dl}$ ao basal
Normal aos 90 min	retorno ao nível de 30 minutos

Cortisol matutino	60 minutos após ACTH
Adultos	14,0 a 41,0 $\mu\text{g}/\text{dl}$
Crianças	
4 dias a 11 meses	32,0 a 60,0 $\mu\text{g}/\text{dl}$
1 a 5 anos	22,0 a 40,0 $\mu\text{g}/\text{dl}$
6 a 12 anos	17,0 a 28,0 $\mu\text{g}/\text{dl}$
Tanner II e III ♂	15,0 a 45,0 $\mu\text{g}/\text{dl}$

Tanner II e III ♀	16,0 a 32,0 µg/dl
Tanner IV e V ♂	18,0 a 27,0 µg/dl
Tanner IV e V ♀	18,0 a 35,0 µg/dl

Preparo do Paciente:

Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*. Manter o paciente deitado, em venoclise, durante uns 30 minutos antes de iniciar o teste. Coletar a amostra basal e anotar a hora. Em seguida, injetar EV, 36 µg de tetracosactida por kg de peso, no limite de 250 µg (0,250 mg) (tetracosactida = Synacthene®## = ACTH sintético) diluindo a dose a ser injetada em 5 ml de soro fisiológico. Cronometrar. Coletar as demais amostras aos 30, 60 e 90 minutos. Um teste mais simples pode ser feito com duas amostras: a basal e a de 60 minutos.

Para o teste imediato (rápido) e preciso utilizar o Synacthene® de curta duração. Synacthene retard® (de ação prolongada) só serve para o teste retardado e segue outro protocolo.

Interferentes:

Lipemia e hemólise.

Método:

ECLIA – Imunoensaio eletroquimioluminescente com éster de acridínio. ADVIA-Centaur

Interpretação:

Utilizado na insuficiência supra-renal, nos defeitos de síntese da supra-renal e na ausência de resposta ao ACTH.

Uma resposta normal exclui insuficiência supra-renal primária.

Resposta anormal na S. de Cushing e na D. de Addison.

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com