

17 ALFA-HIDROXI- PROGESTERONA ESTIMULADA POR ACTH

17 OHP ESTIMULADA POR CORTROSINA

CBHPM 4.07.12.01-0

AMB 28.05.042-8

Sinonímia:

17 Hidroxi-pregesterona. 17OHP. 17HP. 17alfaOHP. 17alfaHP. 17- α -OHP.

17- α -Hidroxi-Pregesterona estimulada por ACTH.

Teste de estímulo pelo ACTH = tetracosactida hexacetato (Cortrosyn®*, Synacthene®, Synacthen®).

* 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.

Fisiologia:

17-alfa-hidroxi-4-pregnen-3,20-diona

Fórmula molecular = $C_{21}H_{30}O_3$

Massa molecular = 330,468 g/mol

A 17 OHP é produzida nas adrenais, ovários, testículos e pela placenta.

SITUAÇÃO METABÓLICA:

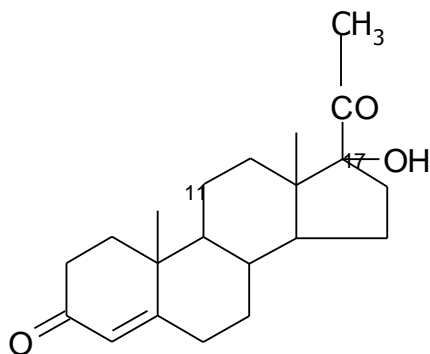
PROGESTERONA

↓ 17- α -hidroxilase (P450_{c17})

17- α -HIDROXI-PROGESTERONA (17OHP)

↓ 21- β -hidroxilase (P450_{c21})

11-DESOXICORTISOL (Composto S)



17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA

Material Biológico:

Soro ou plasma com EDTA.

Coleta:

2,0 ml de soro ou de plasma com EDTA.

Devido ao ciclo circadiano deste hormônio, recomenda-se a sua coleta entre as 8 e as 10 horas da manhã ou, ao menos, após 2 horas acordado.

Puncionar uma veia e deixar com cateter. Deixar o(a) paciente em repouso por 30 minutos.

Coletar a amostra basal (zero), administrar 250 μ g de ACTH sintético (Cortrosina) EV ou IM e acionar o cronômetro.

Após 60 minutos, coletar a amostra "60".

Coletar outros tempos conforme solicitação médica.

ATENÇÃO: este teste só pode ser executado após obter a tetracosactida hexacetato (corticotrofina sintética correspondente aos 24 primeiros aminoácidos do ACTH), Cortrosyn®, Synacthene® ou Synacthen®.

Armazenamento:

Se não realizar no mesmo dia, congelar a amostra a -20°C. Não estocar em freezer tipo frost-free.

Conserva-se até 4 dias entre +2 a +8°C ou até 1 mês se congelado a -20°C

Exames Afins:

Testosterona, Cortisol, Androstenediona, Pregnanetriol urinário.

Valor Normal:

Homens		
Basal (zero)		até 3,50 ng/ml
Após estímulo (60 min)		até 10,50 ng/ml
Mulheres		
Basal (zero)	Fase folicular	até 2,60 ng/ml
	Fase lútea	até 4,00 ng/ml
Após estímulo (60 min)	Fase folicular	até 7,80 ng/ml
	Fase lútea	até 12,00 ng/ml
Pré-púberes		
Basal (zero)		até 1,00 ng/ml
Após estímulo (60 min)		até 4,00 ng/ml
Deficiência de 21- hidroxilase		> 8,00 ng/ml

* ng/ml = µg/l

** Para obter valores em ng/dl, multiplicar os ng/ml por 100

*** Para obter valores em nmol/l, multiplicar os ng/ml por 3,026

Preparo do Paciente:

Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*.

Não administrar radioisótopos *in vivo* ao paciente nas 24 horas precedentes à coleta.

Se houver menstruação, coletar de preferência entre o 6º e o 8º dia do ciclo.

Interferentes:

Hemólise, lipemia, icterícia.

Medicamentos: Cetoconazol (Nizoral®, Cetonax®), Aminoglutetimida, Trilostano, Mitotano (Lisodren®), Suramin, Ocreotídeo (Sandostatin®).

Presença de radioisótopos circulantes.

Descongelações repetidas.

Corticóides, anti-andrógenos.

Método:

Radioimunoensaio com ¹²⁵I.

Interpretação:

Costuma estar elevada em pacientes com hiperplasia adrenal congênita (HAC), geralmente por deficiência de 21-β-hidroxilase (P450_{c21}).

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com