

# 17 ALFA-HIDROXI-PROGESTERONA NEONATAL

17 OHP NEONATAL

CBHPM 4.07.12.01-0

AMB 28.05.042-8

## Sinonímia:

17 OHP neonatal. 17 alfaOHP neonatal. 17-alfa-OHP neonatal.  
17 alfaHP neonatal. 17 OHP NEO.

## 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. É sintetizada a partir da Progesterona sob ação da enzima Esteróide 17- $\alpha$ -hidroxilase. Depois, a 17OHP é transformada em 11-Desoxicortisol sob ação da enzima 21- $\beta$ -hidroxilase (P450<sub>c21</sub>).

## Material Biológico:

Sangue em papel de filtro (teste do pezinho).

## Coleta:

Gotas de sangue total em papel de filtro. Não sobrepor as gotas de sangue uma em cima da outra, mas sim, uma ao lado da outra. Coletar as amostras entre 48 horas a 5 dias de nascido. Não ordenhar o local da punção.

## Armazenamento:

Até 72 horas à temperatura ambiente. Para prazos maiores, até 60 dias, congelar a -20°C. Não estocar em freezer tipo frost-free.

## Valor Normal:

NASCIDOS DE TERMO	
Sangue total em papel de filtro:	
Coleta entre a 48 <sup>a</sup> hora e 5 <sup>o</sup> dia de vida	
Normal	até 9,90 ng/ml
"Borderline"	9,91 a 19,80 ng/ml
Suspeito HAC	acima de 19,80 ng/ml

## Soro:

Para obter a dosagem equivalente em soro ou plasma a partir da dosagem em papel de filtro, para determinado hematócrito, aplicar a equação

$$OHP_s = \frac{OHP_p \times 100}{100 - (0,95 \times Htc)}$$

onde:

OHPs = 17OHP sérico em ng/ml

OHPp = 17OHP papel em ng/ml

Htc = Hematócrito (do dia da coleta do teste do pezinho)

Para um hematócrito de 50 % a faixa de normalidade no soro ou plasma seria

Normal	até 18,86 ng/ml
--------	-----------------

"Borderline"	18,87 a 37,72 ng/ml
Suspeito HAC	acima de 37,72 ng/ml

<b>PREMATUROS</b> (peso até 2.000 g)	<b>Sangue total</b> em papel de filtro:
Normal	até 19,80 ng/ml
"Borderline"	19,81 a 24,09 ng/ml
Suspeito HAC	acima de 24,09 ng/ml

**Soro:**

Para um hematócrito de 50 % a faixa de normalidade no soro ou plasma seria

Normal	até 37,71 ng/ml
"Borderline"	37,72 a 45,90 ng/ml
Suspeito HAC	acima de 45,90 ng/ml

\* ng/ml = µg/l

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

**Preparo do Paciente:**

Jejum não necessário. Após assepsia local com álcool 70°GL, secar e proceder à punção do calcanhar com lanceta estéril, não penetrando mais de 2 mm. Limpar a primeira gota com algodão seco e depois coletar as demais gotas de sangue diretamente no papel de filtro S&S 903\*, preenchendo totalmente os círculos. Deixar secar a amostra de pé, ao ar livre, durante ao menos 3 horas, à temperatura ambiente e ao abrigo da luz.

Obs.: no caso de uma veia qualquer ter sido puncionada, gotas do sangue podem ser aplicadas diretamente da seringa no papel de filtro, não havendo necessidade de puncionar o calcanhar.

\* Papel Schleicher & Schuell 903.

**Interferentes:**

Sangue coletado com EDTA não é aceitável.

Círculos não preenchidos uniformemente com sangue.

**Método:**

Fluoroimunoensaio com <sup>152</sup>Eu.

**Interpretação:**

Precursora do 11-Desoxicortisol e do cortisol, a 17-α-hidroxi-progesterona aumenta na deficiência de 21-β-hidroxilase (P450<sub>c21</sub>) e/ou de 11-β-hidroxilase (P450<sub>c11</sub>) que consubstanciam a CAH ou HAC - Hiperplasia Adrenal Congênita, doença autossômica recessiva com incidência de 1 para cada 10.000 a 15.000 nascimentos. A HAC era antigamente chamada de S. adrenogenital.

**Sitiografia:**

E-mail do autor: [ciriades@yahoo.com](mailto:ciriades@yahoo.com)