

FSH

Material de Coleta

1,0 mL de soro.

Preparo do paciente

Jejum de 4 horas. A amostra deve ser colhida preferencialmente até o quinto dia após o início do ciclo menstrual ou conforme solicitação médica (escrita ou verbal). Anotar a idade, data da última menstruação e medicamentos em uso.

Descrição do Exame

FSH Gonadotrofina hipofisária. Hormônio folículo estimulante.

Método

Quimioluminescência.

Consevação

Refrigerado entre 2 a 8°C: 7 dias. Congelado -20°C: 30 dias.

Interferentes

Cimetidine, Clomifene, Estrógenos . Hemólise e/ou lipemia acentuada.

Valor de Referência

Pré-púberes: Menor que 2,0 mIU/mL Púberes.....: Menor que 5,0 mIU/mL Homem.....: 1,4 – 18,1 mIU/mL Mulheres: Fase folicular.: 2,5 – 10,2 mIU/mL Fase ovulatória.: 3,4 – 33,4 mIU/mL Fase lútea.....: 1,5 – 9,1 mIU/mL Pós-menopausa.....: 23,0 – 116,3 mIU/mL

Interpretação

O hormônio foliculoestimulante (FSH) é uma substância glicoprotéica produzida pela hipófise e secretada de forma pulsátil a cada intervalo de 10 a 20 minutos, o que faz com que sua concentração possa ter variações significativas durante o dia.

No homem, o FSH atua nos túbulos espermáticos e, na mulher, estimula o crescimento dos folículos ovarianos. É útil no diagnóstico do hipogonadismo primário, na puberdade precoce e no diagnóstico da menopausa, sendo, neste último caso, superior à dosagem de hormônio luteinizante (LH). Além disso, apresenta boa correlação com a contagem de espermatozoides no espermograma.

Observam-se níveis elevados em: Mulheres: menopausa prematura, agenesia ovariana, amenorréia (devido à disfunção ovariana), disfunção ovariana primária, ovariectomia ou histerectomia, síndrome de Turner. Homens: puberdade retardada, agenesia testicular, orquiectomia, anorquia, insuficiência testicular primária, síndrome das células de Sertoli, síndrome de Klinefelter. Observam-se níveis reduzidos em: Mulheres: amenorréia, ciclos menstruais anovulatórios, inibidores orais da ovulação, hipopituitarismo, neoplasia da glândula supra-renal ou dos ovários que segregam andrógenos ou estrógenos, administração de estrógenos e testosterona, síndrome de Sheehan. Homens: disfunção testicular, hipopituitarismo, síndrome de feminização testicular, neoplasia da glândula supra-renal ou dos testículos que segregam estrógenos ou andrógenos, administração de testosterona.

Setor

Endocrinologia