

DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO

Actualizado en Junio 2021 por TM César González
Revisado y Aprobado por TM Jacqueline Parada

Código del Examen : 247

Nombres del Examen : DHEAS, DHEA Sulfato, DHEA-SO₄

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Inmunoquímica)	Lunes a Sábado (08:00 - 18:00 hrs.)	1 día hábil

Preparación del Paciente : No requiere preparación

Muestra Requerida ¹ : ■ Suero
Recolectar mínimo 2 mL de sangre en un tubo tapa roja (sin anticoagulante).
NO se acepta suero obtenido de tubo con gel separador.

Muestra Opcional: No aplica.

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	1 día	Sin información	No aplica
Suero	1 día	2 días	2 meses

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día
Sangre Total: Ambiente SI / Refrigerada NO/ Congelada NO
Suero: Ambiente SI / Refrigerada SI/ Congelada SI

*Desde fuera de Santiago
Suero: Ambiente SI / Refrigerada SI/ Congelada SI

**Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.*

Método Utilizado : Inmunoensayo Quimioluminiscente / IMMULITE® 2000 XPi SIEMENS

	Unidades PUC (µg/mL)	Unidades SI (µmol/L)
Hombres	0.80 - 5.60	2.17 - 15.1
Mujeres	0.35 - 4.30	0.95 - 11.6

Factores de Conversión:
µg/mL x 2.714 = µmol/L
µmol/L x 0.37 = µg/mL

Valor Crítico : No aplica.

Parámetros de Desempeño ^{1,3} : Coeficiente de Variación Analítico Interensayo:
8.44% para concentraciones de 0.58 µg/mL
7.12% para concentraciones de 1.53 µg/mL

Sensibilidad Analítica:
0.03 µg/mL

Intervalo de medición:
0.15 - 10 µg/mL

Información Clínica ²

- : Coeficiente de Variación Biológico Intra individuo: 6.35%
Coeficiente de Variación Biológico Inter individuo: 30.70%

La Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEAS) es el principal precursor de 17-cetosteroides. El DHEAS es un metabolito de DHEA, el principal andrógeno adrenal. El DHEAS es principalmente sintetizado en la glándula adrenal, existiendo una pequeña cantidad secretada por los ovarios. Es secretado en conjunto con el cortisol, bajo el control de la hormona adrenocorticotropina (ACTH) y prolactina. La excesiva producción causa masculinización en mujeres y niños.

Indicaciones:

- Ayuda en la evaluación del exceso de andrógenos, incluyendo hiperplasia adrenal congénita, tumor adrenal, y Síndrome Stein-Leventhal.
- Evaluar mujeres con infertilidad, amenorrea, o hirsutismo.

Resultados:

Aumentan en:

- Anovulación
- Síndrome de Cushing
- Tumores productores de ACTH ectópico
- Hirsutismo
- Hiperprolactinemia
- Ovario poliquístico
- Síndrome Stein-Leventhal
- Tumores adrenales virilizantes

Disminuyen en:

- Enfermedad de Addison
- Insuficiencia Adrenal (primario o secundario)
- Envejecimiento
- Hiperlipidemias
- Embarazo
- Psoriasis
- Psicosis

Factores Interferentes:

- Drogas que pueden aumentar los niveles de DHEAS incluyen: clomifene, corticotropina, danazol, DHEA, mifepristona, y nitrendipina.
- Drogas que pueden disminuir los niveles de DHEAS incluyen: carbamazepina, ketoconazol, anticonceptivos orales, y fenitoína.
- La realización de escáner o exposición a radiaciones dentro de una semana antes de la realización del examen puede interferir en los resultados donde el método utilizado es por radioinmunoensayo.
- El incumplimiento de las restricciones dietéticas antes de la realización del examen pueden generar que el procedimiento sea cancelado o repetido.

Referencias

- : 1. Immulite 2000 XPi. DHEA-SO₄. Inserto del Fabricante
2. Schnell Z., Leeuwen A., Kranpitz T. (2006). Davis's Comprehensive Laboratory and Diagnostic Test Handbook with Nursing Implications. F.A. Davis Company.
3. Software para el manejo del Control de Calidad Interno, Modulab.
4. World Health Organization. 2002. Use of Anticoagulants in Diagnostic Laboratory Investigations.
5. <http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>

