

CORTISOL INTRAOPERATORIO

(Sólo paciente hospitalizado)

Revisado en noviembre 2023 por TM Patricia Vega / TM César González
Revisado y Aprobado por Dra. Ana María Guzmán - Dr. Carlos Fardella

Código del Examen : 2503

Nombres del Examen : Cortisol (Intraoperatorio)

Laboratorios de Procesamiento	Laboratorio		
	Días de Procesamiento		Plazo de Entrega de Resultados
	Laboratorio Hospital Clínico	Lunes a Domingo (las 24 horas)	30 minutos (una vez llegada la muestra al laboratorio)

- Preparación del Paciente :
- A. Preparación previa**
- Los pacientes recibirán instrucciones respecto a los medicamentos que deben suspender previo a la realización del cateterismo
 - Fármacos que puedan aumentar la secreción de renina (espironolactona, eplerenona, amiloride, diuréticos de asa y tiazidas, IECA, bloqueadores del receptor de angiotensina II). Pueden usarse doxazosina y bloqueadores de canales de calcio. En aquellos pacientes en que sea imperioso su uso, pueden continuarse la beta bloqueadores y los IECA (ej: pacientes con antecedentes de cardiopatía coronaria)
 - IECA y bloqueadores del receptor de angiotensina II deben suspenderse 4 semanas antes del procedimiento
 - Diuréticos de asa, tiazidas, espironolactona, eplerenona y amiloride deben suspenderse 8 semanas antes del procedimiento. Antes de la realización del cateterismo, debe medirse actividad de renina plasmática para certificar que no está estimulada (se requiere < 1 ng/mL/h).
 - La kalemia debe ser normal antes de realizar el cateterismo
 - El médico que realice el cateterismo se reunirá con el paciente antes de la realización del procedimiento, le explicará los detalles de este, las potenciales complicaciones y obtendrá el consentimiento informado.
 - Profilaxis para reacciones alérgicas en pacientes de riesgo: prednisona 50mg 13, 7 and 1 hora antes del cateterismo y clorfenamina 10 mg im 1 hora antes del cateterismo.
 - Los pacientes deben mantenerse en reposo desde la noche anterior (si no es posible, por al menos dos horas).
 - El cateterismo debiera realizarse entre 8:00 y 10:00AM.

B. Día del cateterismo

- Hospitalización desde el día anterior a cargo del equipo de radiología intervencional.
- Solicitar exámenes a su ingreso: Rcto hematológico automatizado, TP, TTPK, electrolitos plasmáticos, creatinina y recuento plaquetas.
- Reposo absoluto la noche anterior, desde las 24 hrs.
- Régimen cero desde las 24 hrs.
- Rasurado inguinal bilateral.
- Vía venosa para hidratación intravenosa en brazo derecho. Iniciar Suero fisiológico 80ml/h desde las 7:00AM.
- Instalar vía en vena cubital izquierda n° 20 para tomar muestras.
- Treinta minutos antes del cateterismo, comenzar infusión intravenosa de ACTH 250 µg en 100ml de suero fisiológico a 20 ml/h en vía venosa brazo derecho (50 µg/h).
- Mantener infusión durante procedimiento
- **Toma de muestras**
- Todas las muestras deben ser rotuladas adecuadamente, indicando nombre del paciente, sitio de toma y número de muestra (vena suprarrenal izquierda 1, vena suprarrenal izquierda 2, etc). Deben prepararse los siguientes tubos:
 - a. Vena cava inferior:
 - 1 tubo para cortisol
 - 1 tubo para aldosterona
 - b. Vena cubital izquierda:
 - 2 tubos para cortisol
 - 2 tubos para aldosterona
 - c. Vena suprarrenal derecha:
 - 1 tubo para cortisol
 - 1 tubo para aldosterona
 - d. Vena suprarrenal izquierda:
 - 1 tubo para cortisol
 - 1 tubo para aldosterona

LAS MUESTRAS DE CORTISOL DEBEN ENVIARSE AL LABORATORIO DEL HOSPITAL CLÍNICO UC.

EL DÍA PREVIO A LA INTERVENCIÓN EL MÉDICO TRATANTE DEBE AVISAR AL LABORATORIO QUE HARÁ SOLICITUD DE ESTE EXAMEN.

Muestra Requerida

- : ■ Plasma en tubo verde (Heparina de litio)
Recolectar mínimo 3 mL de sangre.

Muestra opcional

- Suero tubo tapa amarilla con gel separador o
■ tubo tapa roja

Estabilidad de la Muestra ⁶

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	7 días	Sin información	No aplica
Plasma	7 días	7 días	3 meses
Suero	7 días	7 días	3 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 electroquimioluminiscente - ECLIA / Cobas 6000, módulo e 601 -Roche

Intervalos de Referencia :

- **Cortisol intra-operatorio**, es de interpretación medica según localización de la muestra y estado de avance de la intervención

Se considera que existe lateralización cuando:

- La relación A/C entre ambas venas suprarrenales, debe ser > 4:1 para confirmar lateralización
- La relación A/C es 3 veces mayor en la vena suprarrenal dominante que en la no dominante, y la relación A/C en la vena no dominante es menor que en la vena cava inferior (supresión contralateral).

• **En estado basal:**

Edad	Unidades PUC (µg/dL)	Unidades SI (nmol/L)
Adultos	6.02 - 18.4	166 - 507

Factores de Conversión:

µg/dL x 27.55 = nmol/L

nmol/L x 0.0363 = µg/dL

Valor Crítico : No aplica.

Parámetros de Desempeño ¹ : **Coefficiente de Variación Analítico Interensayo:**

2.8 % para concentraciones de 1.36 µg/dL

2.3 % para concentraciones de 20 µg/dL

Intervalo de Medición: 0.054 - 63.4 ug/dL

Límite de cuantificación: 0.109 µg/dL

Coefficiente de Variación Biológico Intra individuo: 20.9 %

Coefficiente de Variación Biológico Inter individuo: 45.6 %

Información Clínica : La utilidad clínica es que permite identificar los casos de producción unilateral de aldosterona.

Referencias

- : 1. Cobas. Elecsys Cortisol II. Inserto del Fabricante