

ÁCIDOS BILIARES TOTALES

Actualizado en Enero 2025 por TM César González.
Revisado y Aprobado por TM Jacqueline Parada.

Código del Examen : 2776

Nombres del Examen : Ácidos biliares totales

Laboratorios de Procesamiento	Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
	Laboratorio CMSJ Bioquímica (Química)	Según demanda	2 días hábiles

Preparación del Paciente¹ : Requiere ayuno 12 de horas.

Muestra Requerida : ■ Suero
Recolectar mínimo 2 mL de sangre en un tubo tapa amarilla (con gel separador).

Muestra Opcional: No aplica.

Estabilidad de la Muestra	Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
	Sangre total	8 horas	No aplica	No aplica
	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 Utilizado¹ : Enzimático colorimétrico

Intervalo de Referencia¹ : Hasta 10 umol/L

Valor Crítico : No aplica

Parámetros de Desempeño : Coeficiente de Variación Analítico Interensayo:
2.9 % para concentraciones de 8.1 umol/L
2.6 % para concentraciones de 23.0 umol/L

Intervalo de medición:
1 - 180 umol/L

Información Clínica^{2,3,4} : Los ácidos biliares (AB) se forman en el hígado a partir del colesterol, se conjugan principalmente con glicina y taurina, se almacenan y concentran en la vesícula biliar, y se secretan en el intestino después de la ingestión de una comida. Los AB son los principales componentes de la bilis representando aproximadamente 67%



Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

de la secreción biliar y sirven para emulsionar las grasas ingeridas y por lo tanto favorecen su digestión; posteriormente aproximadamente el 90% de los AB se reabsorben, pero son retirados de la sangre portal por el hígado. Un nivel elevado de AB en suero en ayuno daña a los hepatocitos por mecanismos desconocidos y refleja una alteración de la circulación entero-hepática.

El monitoreo de la cuantificación de los ácidos biliares totales en suero es útil en las siguientes condiciones clínicas: colestasis del embarazo, colangitis esclerosante primaria, monitoreo de uso de interferón en hepatitis C, enfermedad hepática en la fibrosis quística, colestasis intrahepática progresiva familiar, escasez sindrómica de los conductos biliares intrahepáticos (síndrome de Alagille), atresia biliar, enfermedad hepática asociada a la nutrición parenteral total, enfermedad crónica de injerto contra huésped del hígado.

Evidencia reciente, muestra su utilidad altamente relevante en el control de la colestasis del embarazo.

Otras causas que pueden alterar los niveles de ácidos biliares totales descritas son: enfermedad hepática anictérica, enfermedad hepática por alcohol, daño hepático inducido por químicos o fármacos, cirrosis hepática, colestasis en general, fibrosis quística, prurito generalizado, neoplasias hepáticas, síndrome de hepatitis neonatal, síndrome de reye, hepatitis viral y cualquier alteración que afecte la producción, metabolismo y excreción de los AB.

No se recomienda utilizar esta metodología en pacientes que se encuentran en tratamiento con ácido ursodesoxicólico ya que éste podría interferir en la medición de los ácidos biliares totales.

Referencias

- : 1. Diazyme Laboratories. Total Bile Acids. Inserto del fabricante.
2. Mayo Laboratories. Bile Acid Profile, Serum. Mayo Clinic.
3. Intrahepatic cholestasis of pregnancy. Up to date. 2019.
4. Guía Perinatal 2015. Subsecretaría de Salud Pública División Prevención y Control de Enfermedades Departamento de Ciclo Vital Programa Nacional Salud de la Mujer.