FER - FERRO SERICO

Finalidade

Teste útil no diagnóstico diferencial das anemias e diagnóstico de hemocromatose e hemossiderose. A administração exógena de ferro causa aumento por várias semanas (pode ser maior do que 1000 mcg/dL). Há uma variação diurna, com valores normais ao início da manhã, baixos à tarde, e muito menores (em torno de 10 mcg/dL) à noite. Essa variação desaparece com níveis abaixo de 45 mcg/dL. Pode ocorrer aumento acima de 200 mcg/dL com uso de progestágenos. Cada unidade de hemácias transfundidas deixa 200-250 mg de ferro no organismo. Valores podem estar elevados na hemocromatose, hemossiderose por sobrecarga de ferro (transfusões repetidas, terapia com ferro, vitaminas contendo ferro), formação diminuída nos eritrócitos (talassemia, anemia por deficiência de piridoxina, anemia perniciosa em recidiva), destruição aumentada de eritrócitos (anemias hemolíticas), dano hepático agudo (ferro aumenta paralelamente à quantidade de necrose hepática), algumas causas de doença hepática crônica, uso de drogas (estrógeno, álcool, anticoncepcionais orais) e hemólise da amostra. Valores podem estar reduzidos na anemia ferropênica, anemias normocrômicas (normocíticas ou microcíticas) das infecções e doenças crônicas, nas glomerulopatias, na anemia perniciosa em fase inicial de remissão, na menstruação (diminui em 10-30%).

Material

Sangue

Instruções

- Jejum obrigatório de 8 horas. Crianças seguir orientação do médico.
- Obrigatório coletar até as 11:30 da manhã.