

AMOSTRA

Soro ou plasma

Conservação: refrigerado (2°C a 8°C) por até 48 horas. Proteger a amostra da luz.

BILIRRUBINA TOTAL

É a soma das formas de bilirrubina indireta e direta.

BILIRRUBINA INDIRETA

É a forma **não conjugada** produzida durante a hemocaterese.

BILIRRUBINA DIRETA

É a forma **conjugada**, que foi metabolizada pelo fígado e está pronta para ser excretada na bile.

PRÉ-HEPÁTICA

Hemólise

▲ BI, ▲ BD
▼ HT, ▼ Hb

- AHIM
- Hemoparasitas
- Intoxicação (Paracetamol, Zinco)
- Reação transfusional
- Hipofosfatemia
- Hemorragia interna

HEPÁTICA

Disfunção Hepática

▲ BI, ▲ BD
ALT/AST, FA/GGT
Albumina, Glicose
Ac. Biliares, Amônia, TP, TTPA

- Hepatite ou colangiohepatite
- Lipidose hepática
- Hepatopatia esteroideal
- Toxina ou hepatite medicamentosa
- Neoplasia hepática
- Cirrose hepática
- Shunt portossistêmico crônico
- Doença de armazenamento do cobre

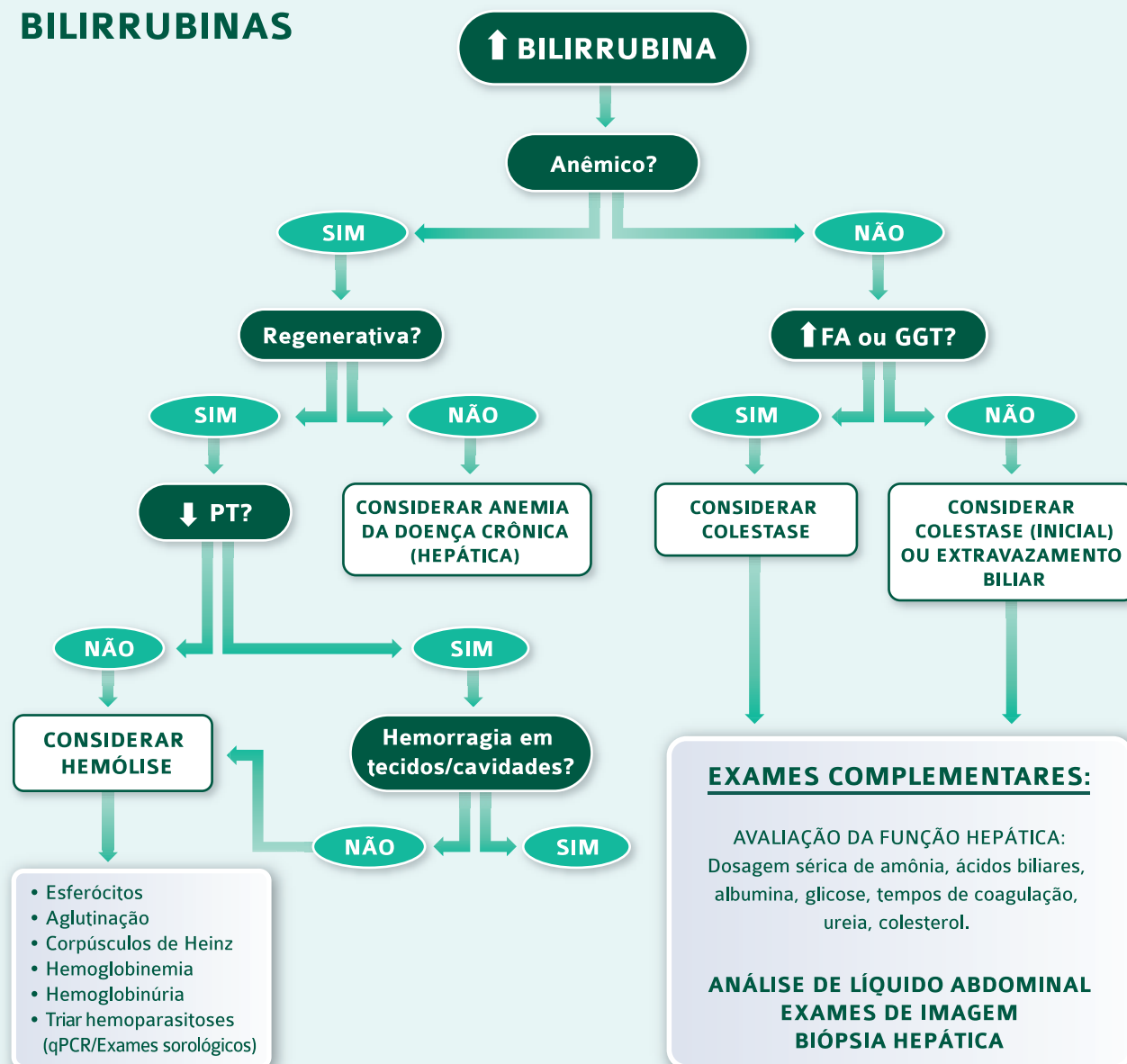
PÓS-HEPÁTICA

Colestase, Obstrução

▲ BI, ▲ BD
▲ FA/GGT, ▲ ALT/AST

- Disfunções de vesícula biliar
- Pancreatite
- Colecistite
- Peritonite por extravasamento de bile
- Neoplasia de vias biliares

BILIRRUBINAS





MATERIAL COMPLEMENTAR

CREATINA QUINASE (CK)

AMOSTRA



SORO OU PLASMA

Conservação: refrigerado (2°C a 8°C) por até 7 dias. Proteger da luz.

DETECÇÃO DE LESÃO DE MUSCULAR (ESQUELÉTICA OU CARDÍACA)



INDICAÇÕES

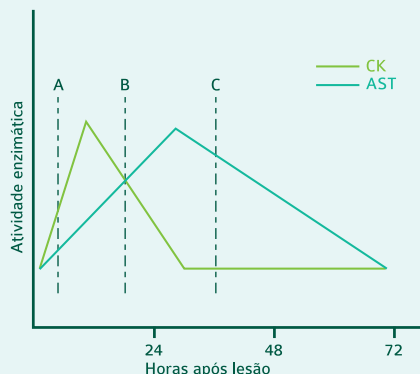
- LESÃO MUSCULAR TRAUMÁTICA
- MIOSITE
- RABDOMIÓLISE
- DOENÇA MUSCULAR METABÓLICA
- DOENÇA MUSCULAR CONGÊNITA/ADQUIRIDA
- OUTROS (Material complementar)

VALORES ELEVADOS



A concentração aumenta rapidamente após lesão muscular, atingindo valores máximos 6h a 12h após a lesão e diminui em 24h a 48h após a resolução dela. Portanto, é um excelente indicador de lesão muscular aguda.

A enzima **aspartato aminotransferase (AST)** também está presente nos músculos e pode aumentar em lesões musculares. Este aumento ocorre depois da elevação na CK, portanto, avaliar o padrão de alterações na atividade enzimática ajuda a determinar o tempo de ocorrência do dano muscular.



As atividades de AST e CK aumentam e diminuem em taxas diferentes. Uma avaliação conjunta destas duas enzimas pode auxiliar a estimar quando ocorreu o dano muscular e indicar se ainda está presente.

Elevação apenas da atividade da CK (linha A) indica lesão muscular hiperaguda. Atividades séricas elevadas de AST e CK (linha B) indicam lesão muscular recente ou ativa.

Um aumento na atividade sérica apenas da AST (linha C) indica que lesão muscular cessou há mais de 2 dias ou pode ser decorrente de lesão hepática.

LACTATO

AMOSTRA



PLASMA FLUORETADO

Conservação: refrigerado (2°C a 8°C) – o exame deve ser realizado no máximo 1 hora após a coleta.

- INVESTIGAÇÃO DE HIPOPERFUSÃO TECIDUAL E/OU HIPOXIA

- Avaliação do prognóstico e resposta ao tratamento



INDICAÇÕES

- HIPOPERFUSÃO SISTÊMICA OU REGIONAL
- HIPOXEMIA GRAVE
- ANEMIA GRAVE
- SEPSE
- INSUFICIÊNCIA RENAL E/OU HEPÁTICA
- MEDICAMENTOS, TOXINAS
- ATIVIDADE FÍSICA INTENSA

VALORES ELEVADOS



A intensidade do aumento do lactato é proporcional à gravidade da doença. Concentrações elevadas de lactato indicam condições graves e prognóstico reservado.