

# ALDOSTERONA SUPRIMIDA POR DEXAMETASONA

---

CBHPM 4.07.12.05-2

AMB 28.05.003-7

## **Sinonímia:**

Teste de depressão ou supressão da aldosterona com dexametasona.

Nome comercial da dexametasona: Decadron®.

## **Material Biológico:**

Soro ou plasma com EDTA. 2 amostras.

## **Coleta:**

No **dia N**, após cateterizar a veia por ao menos 1 hora, coletar 1,0 ml de soro ou plasma às 8 horas (amostra basal).

No **dia N + 1**, após cateterizar novamente a veia por ao menos 1 hora, coletar a 2ª amostra às 8 horas (amostra deprimida).

Os 2 tubos devem respectivamente ser identificados com as datas e a hora da coleta.

## **Armazenamento:**

Refrigerar entre +2 a +8°C para até 24 horas.

Congelar a -20°C para conservação até 1 ano.

Não estocar em freezer tipo frost-free.

## **Exames Afins:**

Renina, Potássio sérico.

## **Valor Normal:**

<b>Dia N</b> (basal)	40,0 a 310,0 pg/ml
<b>Dia N+1</b> (deprimido)	até 50,0 pg/ml

## **Preparo do Paciente:**

Não administrar radioisótopos *in vivo* ao paciente nas 24 horas precedentes à coleta.

O paciente não deve alterar o grau de uso de NaCl em sua alimentação durante os dois dias precedentes ao teste.

Pedir para o paciente chegar o mais cedo possível ao laboratório a fim de cateterizar uma veia.

O paciente deve manter-se de pé, exceto durante os procedimentos de coleta quando pode sentar-se.

**Dia N:** Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*. Coletar o sangue entre 7 e 9 horas da manhã, de preferência às 8 horas. Anotar data e hora exata.

Às 23 horas deste mesmo dia o paciente deve tomar VO 1,0 mg de dexametasona (Decadron®).

**Dia N+1:** Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*. Tomar mais 1,0 mg de dexametasona VO (Decadron®) às 6 horas. A partir de então o paciente deve permanecer de pé. Coletar o sangue exatamente à mesma hora que foi coletado no dia anterior. Anotar data e hora exata.

## **Interferentes:**

Hemólise, lipemia, icterícia.

Presença de radioisótopos circulantes.

Descongelações repetidas.

Ingestão recente de sódio e postura.

## **DROGAS:**

**Aumento:** lítio, alcoolismo, espironolactona, verapamil.

**Diminuição:** heparina, propranolol, ECA, anti-inflamatórios não esteróides, ranitidina, nifedipina.

**Método:**

Radioimunoensaio com  $^{125}\text{I}$ .

**Interpretação:**

Teste útil para diagnóstico de hiperaldosteronismo primário: adenoma adrenal (S. de Conn), hiperplasia adrenal bilateral, carcinoma adrenal. A hipertensão maligna ocorre em idade precoce e pode ser acompanhada de depleção potássica.

**Sitiografia:**

E-mail do autor: [ciriades@yahoo.com](mailto:ciriades@yahoo.com)