

BIÓPSIA ÓSSEA

CBHPM 4.06.01.19-6

AMB 21.01.002-1

Sinonímia:

Biópsia óssea não descalcificada.
Pesquisa de deposição de Alumínio em biópsia óssea.

Fisiologia:

Uma das principais causas de osteodistrofia renal na insuficiência renal crônica é a deposição iatrogênica de Alumínio nos locais de mineralização. O Al provém das soluções de diálise preparadas com água contendo altos níveis do metal e da administração oral de fosfatos de alumínio. O Al, que tem afinidade pelo "front" de mineralização, interfere com o depósito de hidroxiapatita levando a osteomalacia. O Al não apenas é tóxico para o osso como também é responsabilizado na encefalopatia de diálise e na anemia microcítica dos pacientes hemodialisados.

Material Biológico:

Fragmento ósseo.

Coleta:

Através de biópsia efetuada após marcação pela tetraciclina. Ver em "Preparo".

Armazenamento:

Conservar o fragmento ósseo em álcool 80 % em frasco de vidro âmbar ou protegido da luz com papel-alumínio.

Exames Afins:

Alumínio em urina, soro, plasma ou fluido de diálise. Teste de acúmulo de Al. Teste do Desferal.
Vitamina D: 25-(OH)-D3 e 1,25-(OH)₂-D3.
PTH. Cálcio. Fósforo.

Valor Normal:

Laudo descritivo

Preparo do Paciente:

MARCAÇÃO PRÉVIA PELA TETRACICLINA:

Administrar Tetraciclina na dose de 20 mg/kg de peso do paciente por dia nos dias 14º, 13º, 12º e repetir nos dias 5º, 4º e 3º *antes* da biópsia.

A Tetraciclina deve ser administrada com água e longe das refeições.

Método:

Prazo de entrega deste exame: 30 a 35 dias.

Interpretação:

A osteodistrofia renal pode incluir: aumento da reabsorção osteoclástica do osso simulando osteíte fibrosa cística; osteomalacia; osteosclerose; atraso de crescimento e osteoporose.

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com