

BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA

CODIGO EXAMEN: 0305010

TIEMPO DE RESPUESTA: 3 días hábiles

DIA DE PROCESO: según tiempo de respuesta.

TIPO DE MUESTRA: Orina aislada

VOLUMEN REQUERIDO: mínimo 1 mL

PREPARACION PACIENTE: primero vaciar la vejiga urinaria, tomar una gran cantidad de agua y recolectar la muestra de orina dentro de la siguiente hora.

ESTABILIDAD MUESTRA:

Muestra	T° Ambiente (20 ± 5°C)	Refrigerada (2 a 8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)	Ciclos de descongelación
Orina	Sin información	2 días	60 días	1

TIEMPO DE TRANSPORTE: según procedencia.

TEMPERATURA DE TRANSPORTE:

Región metropolitana: Refrigerada (2 a 8°C) o según estabilidad de la muestra

Fuera de región metropolitana: Congelada (- 22 a -18°C) o según estabilidad de la muestra

METODO UTILIZADO: Quimioluminiscencia

INTERFERENCIAS: Los anticuerpos heterófilos en el suero humano pueden reaccionar con inmunoglobulinas reactivas e interferir con los inmunoensayos in vitro. La presencia de bilirrubina en concentraciones por sobre los 200 mg/L, Biotina sobre 1500 ng/mL, hemolisis por sobre 384 mg/dL y lipemia mayor a 3000 mg/dL tienen un efecto sobre los resultados en términos de precisión.

VALOR DE REFERENCIA: 0 – 300 ng/mL

VALOR CRITICO: No aplica

UTILIDAD CLINICA:

La determinación cuantitativa de Beta-2-Microglobulina en orina, suero o plasma puede servir como ayuda en el tratamiento de diversas enfermedades, utilizándose como factor pronóstico en muchas de ellas. En ningún caso se trata de un marcador específico, pero ha demostrado ser extraordinariamente útil. Así, dado que los valores séricos de beta-2-M reflejan el grado de activación del sistema inmune, pueden ser utilizados como marcador en diferentes enfermedades como infecciones virales, procesos inflamatorios y procesos tumorales. La cuantificación sérica de la beta-2-M ha demostrado ser útil en clínica, identificando en los estadios iniciales de la infección por VIH una subpoblación de pacientes, predominantemente asintomáticos, con mayor riesgo de progresión a SIDA. También se ha utilizado para evaluar la respuesta de la infección por VIH frente a distintos tratamientos antirretrovirales. En cuanto a procesos tumorales, se ha utilizado con éxito como marcador pronóstico de mieloma múltiple y la enfermedad de Hodgkin y como indicador temprano de recidivas en linfomas no hodgkinianos, entre otros.

Por otra parte, y debido a que la beta-2-M se reabsorbe y se cataboliza en el riñón, su cuantificación en la orina es un fiel índice de daño tubular proximal, siendo ésta su primera y más conocida aplicación clínica.