

BETA 2 MICROGLOBULINA EN SANGRE

CODIGO EXAMEN: 0305010

TIEMPO DE RESPUESTA: 3 días hábiles

DIA DE PROCESO: según tiempo de respuesta

TIPO DE MUESTRA: Suero

VOLUMEN REQUERIDO: mínimo 1 mL.

PREPARACION PACIENTE: No requiere preparación. No necesita ayuno.

ESTABILIDAD MUESTRA:

Muestra	T° Ambiente (20 ± 5°C)	Refrigerada (2 a 8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)	Ciclos de descongelación
Suero	Sin información	7 días	14 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, hemólisis 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:

Suero: Mujer: 607 – 2454 ng/mL
 Hombre: 604 – 2286 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.