

CURVA DE INSULINA

CODIGO EXAMEN: 0303031

TIEMPO DE RESPUESTA: 1 día hábil

DIA DE PROCESO: De lunes a sábado

TIPO DE MUESTRA: Suero

VOLUMEN REQUERIDO: 1 mL mínimo

PREPARACION PACIENTE: Ayuno de 8 hrs.

ESTABILIDAD MUESTRA:

Muestra	T° Ambiente (15-25°C)	Refrigerada (2-8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)
Suero	8 horas	1 días	1 año

TIEMPO DE TRANSPORTE: Según procedencia de la muestra.

TEMPERATURA DE TRANSPORTE:

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

Desde otras regiones: Congelada ($\leq -18^{\circ}\text{C}$) o según estabilidad de la muestra

METODO UTILIZADO: Quimioluminiscencia

INTERFERENCIAS:

Interferente	Concentración
Proteínas	12 g/dL
Hemoglobina	125 mg/dL
Triglicéridos	1000 mg/dL
Bilirrubina	20 mg/dL

* Los autoanticuerpos de insulina en suero humano pueden interferir y causar resultados Discordantes.

VALOR DE REFERENCIA:

Tiempo:	Concentración:
Basal	2.60 – 24.9 uUI / mL
30 min	2.60 – 100 uUI / mL
60 min	2.60 – 100 uUI / mL
120 min	2.60 – 60 uUI / mL
Post Carga	2.60 – 60 uUI / mL
Post Prandial	2.60 – 60 uUI / mL

VALOR CRITICO: No aplica

UTILIDAD CLINICA:

La insulina es la principal hormona encargada de la disminución de los niveles de glucosa en sangre. Se encarga de facilitar la absorción de glucosa por las células hepáticas, el tejido adiposo y muscular. Este examen se solicita porque la acción de la insulina en condiciones normales sobre la glucosa es rápida y varía en función de la evolución de la glicemia postprandial.

La insulina se secreta de forma pulsante en respuesta a los niveles de glucosa, manteniendo el equilibrio de esta última en conjunto con un grupo de hormonas llamadas contrarreguladoras de insulina que incluyen glucagón, cortisol, hormona de crecimiento, adrenalina, entre otras. Cuando los niveles de glucosa se mantienen elevados prolongadamente o disminuyen mucho respecto de las concentraciones fisiológicas, es importante evaluar la insulina, pues no está manteniendo el balance metabólico de efecto rápido que debe tener en condiciones normales.

La insulina se puede encontrar disminuida en su concentración como en casos de Diabetes tipo 1 con destrucción de las células pancreáticas que se encargan de secretarla o de diabetes autoinmune con presencia de anticuerpos anti-insulina, por otra parte, puede estar disminuida en su actividad como en casos de resistencia a la insulina, diabetes mellitus tipo 2 o presencia de anticuerpos contra los receptores de insulina en las células. También puede ocurrir que se produzca una secreción de insulina autónoma e irregular que puede llevar a una hipoglucemia, por ejemplo en caso de una insuficiencia hepática o renal grave, de un adenoma de células insulares o de un carcinoma, procesos donde otras vías metabólicas de la regulación de glicemia como la gluconeogénesis se ven afectadas.