

FOSFORO (SANGRE)

CÓDIGO EXAMEN: 0302042

TIEMPO DE RESPUESTA: 1 día hábil

DIA DE PROCESO: de lunes a viernes

TIPO DE MUESTRA: Suero o plasma con heparina

VOLUMEN REQUERIDO: 1 mL mínimo

PREPARACIÓN 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 o plasma	< 3 días	< 7 días	<2 meses	1

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

MÉTODO UTILIZADO: Química seca

INTERFERENCIAS: No se ha identificado ninguna.

VALOR DE REFERENCIA:

2.5- 4.5 mg/dl

VALOR CRÍTICO: <1.0 mg/dL ó >9.0 mg/dL

UTILIDAD CLÍNICA:

El fósforo, en forma de fosfato, es uno de los exámenes de rutina que se incluye dentro del perfil bioquímico, sirve para evaluar el estado general del paciente en conjunto con otras pruebas. Su metabolismo y regulación está estrechamente relacionado con el Calcio (Ca²⁺). Participa en la regulación del equilibrio ácido-base, la producción de energía, en vías metabólicas como la vía de las pentosas y la síntesis de ácidos nucleicos y se combina con el calcio para formar huesos y dientes.

Entre las causas de una concentración elevada de fósforo sérico se incluyen la deshidratación, el hipoparatiroidismo, la hipervitaminosis D, las metástasis óseas, la sarcoidosis, la embolia pulmonar, la insuficiencia renal y la diabetes mellitus con cetosis. Se observan concentraciones bajas de fósforo sérico en el hiperparatiroidismo primario y cuando la concentración de calcio aumenta por otras causas, en los casos de sepsis, deficiencia de vitamina D, trastornos de los túbulos renales, hemodiálisis crónica, vómitos y ocasionalmente con una reducción de la ingesta de fosfato de la dieta.