

GLICEMIA POST CARGA

CÓDIGO EXAMEN: 0302047

TIEMPO DE RESPUESTA: 1 día hábil

DIA DE PROCESO: de lunes a viernes

TIPO DE MUESTRA: Suero o plasma fluorado (tubo tapa gris), plasma heparinizado o plasma con EDTA.

VOLUMEN REQUERIDO: mínimo 1 mL

PREPARACIÓN PACIENTE: Requiere ayuno mínimo de 8 horas y máximo de 12 horas antes de la recolección de la muestra basal (necesaria para el examen), luego debe seguir las indicaciones de la toma de muestra para recibir la solución de glucosa y continuar con la toma de muestra post carga.

ESTABILIDAD MUESTRA:

Muestra	T° Ambiente (20 ± 5°C)	Refrigerada (2 a 8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)	Ciclos de descongelación
Suero o plasma fluorado (tubo tapa gris), plasma heparinizado	24 horas	7 días	1 año	1
Plasma con EDTA	4 horas	1 día	1 mes	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

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

MÉTODO UTILIZADO: Colorimétrico. Química seca

INTERFERENCIAS: Suero y plasma: Proteínas totales 5 g/dl

En muestras de suero y plasma frescas, la catalasa liberada de la lisis de los hematíes provoca una desviación negativa de los resultados de la glucosa. El grado de desviación es proporcional al grado de hemólisis. En muestras frescas, puede haber una desviación negativa de hasta un 10% con niveles de hemólisis que se asocian a una concentración de hemoglobina de 250 mg/dL (2,5 g/L).

Los lípidos elevados pueden limitar la difusión del oxígeno a los reactantes.

VALOR DE REFERENCIA:

Basal: 74 – 106 mg/dL

60 min: 65 – 100 mg/dL

90 min: 65 – 160 mg/dL

120 min: <140 mg/dL

VALOR CRÍTICO: <45 mg/dL o >450 mg/dL

UTILIDAD CLÍNICA:

Debe ser evaluado en conjunto con la glicemia basal.

Consiste en la medición de la tolerancia a la glucosa 2 horas post carga de 75 grs. de glucosa. Es el examen de elección para el diagnóstico de diabetes y se solicita tras encontrar mediciones de glucosa aislada por sobre los niveles normales.

Evalúa la capacidad de respuesta del organismo a una carga de glucosa estandarizada esperando que los niveles de glucosa en sangre disminuyan a niveles cercanos al basal en las 2 horas asignadas. En caso de mantenerse elevados se considera como criterio de diagnóstico para diabetes.

La regulación de los niveles de glucosa en el organismo se produce principalmente por dos hormonas de efecto antagónico producidas en el páncreas: la insulina y el glucagón, que responden a los niveles circulantes de glucosa para mantenerla dentro de los rangos normales, iniciando o favoreciendo procesos metabólicos fisiológicos como la captación y almacenamiento intracelular de la glucosa (insulina) o la liberación desde las células al torrente sanguíneo o formación de nuevas moléculas de glucosa a partir de proteínas (glucagón).

En condiciones normales, tras ingerir alimentos, los niveles circulantes de glucosa se elevan a glucosa moderadamente durante las dos primeras horas, la producción de

insulina aumenta y la de glucagón disminuye. Con la reducción de la concentración circulante hasta recuperar los niveles de glucosa, la insulina secretada se degrada, finalizando así la respuesta unas dos o tres horas después de la ingesta de alimento.

La Organización Mundial de la Salud considera hiperglucemia (cantidad excesiva de glucosa en sangre) postprandial un nivel de glucosa en plasma por encima de 140 mg/dl, a las dos horas de haber ingerido alimentos. Para el diagnóstico de diabetes, se considera un resultado igual o superior a 200 mg/dl de glicemia transcurridas dos horas de una carga de 75 gr de glucosa anhidra disuelta en agua o equivalente, en una prueba oral de tolerancia.