

## GLICEMIA POST PRANDIAL

**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. Seguir las indicaciones de la toma de muestra.

**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 ingestión de alimentos, recomendado en personas que no toleran la solución estándar de glucosa 75 mg. 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 posterior a la ingesta de alimentos, 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 glicemia postprandial (GP) es el nivel de glucosa en sangre tras las comidas. Es decir, es la detección de niveles de azúcar en la sangre después de haber ingerido comida. 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.