

## HORM. FOLICULOESTIMULANTE (FSH)

**CÓDIGO EXAMEN:** 0303015

**TIEMPO DE RESPUESTA:** 1 día hábil

**DÍA DE PROCESO:** de lunes a sábado

**TIPO DE MUESTRA:** Suero o Plasma\* con EDTA o heparina de litio

\*Muestras con altas concentraciones de EDTA o heparina pueden entregar resultados ligeramente diferentes a los medidos.

**VOLUMEN REQUERIDO:** Mínimo 1 mL

**PREPARACIÓN PACIENTE:** No necesita preparación, no requiere ayuno.

**ESTABILIDAD MUESTRA:**

Muestra	T° Ambiente (20 ± 5°C)	Refrigerada (2 a 8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)	Ciclos de descongelación
Suero	8 hrs	2 días	30 días	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:** Quimioluminiscencia.

**INTERFERENCIAS:**

Hemoglobina 150 mg/dl, triglicéridos 1000 mg/dl, Bilirrubina 20 mg/dl.

Los anticuerpos heterófilos del suero humano pueden reaccionar con las inmunoglobulinas del reactivo e interferir en los inmunoensayos *in vitro*.

Los pacientes que están expuestos habitualmente a animales o a productos de suero animal pueden ser propensos a esta interferencia y podrían observarse resultados alterados.

Anticoagulantes relacionados con muestras alternativas a suero como EDTA 5,4 mg/mL o heparina 75 U/mL, presentan una leve desviación (de -3% a 2%) del valor esperado.

**VALOR DE REFERENCIA:**

Hombres	
	Rango (mUI/mL) o (UI/L)
Adultos:	1.4 - 18.1
Mujeres (con ciclo menstrual normal)	
	Rango (mUI/mL) o (UI/L)
Fase folicular	2.5 - 10.2
Fase ovulatoria	3.4 - 33.4
Fase lútea	1.5 - 9.1
Post-menopáusica	23.0 – 116.3
Embarazadas	< 0.3

**Valores Pediátricos:**

Hombres	
Edad (años)	Rango (mUI/mL) o (UI/L)
2-3	<0.3 – 1.3
4-9	0.4 – 2.0
10-11	0.4 – 4.6
12-21	1.4 – 7.5
Mujeres	
Edad (años)	Rango (mUI/mL) o (UI/L)
2-3	1.3 – 5.0
4-9	0.5 – 5.0
10-11	1.4 – 9.3
12-21	2.2 – 10.1

**VALOR CRÍTICO:** No aplica

**UTILIDAD CLÍNICA:**

La Hormona Folículo Estimulante, FSH por sus siglas en inglés, es una hormona compuesta por dos subunidades, la subunidad alfa que es similar a la que conforma la Hormona Luteinizante (LH), Gonadotropina coriónica humana (hGC), y Hormona estimulante de la tiroides (TSH). Su subunidad beta es la que le da especificidad para su determinación en el

laboratorio. Es secretada por la hipófisis anterior en respuesta a la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH), secretada por el hipotálamo.

En ambos sexos, la secreción de FSH está regulada por un equilibrio de mecanismos de retroalimentación positiva y negativa relacionados con el eje hipotálamo-hipófisis, los órganos reproductores y las hormonas sexuales esteroideas y de la hipófisis. La FSH y la LH juegan un papel crítico en el mantenimiento de la función normal de los sistemas reproductores masculino y femenino.

En mujeres estimula el desarrollo folicular y la producción de estradiol y otros estrógenos durante la fase folicular del ciclo menstrual, en hombres estimula a las células de Sertoli para la espermatogénesis.

El aumento de los niveles de FSH están asociados con la menopausia y la hipofunción ovárica primaria en las mujeres y en los hombres con hipogonadismo primario. La disminución de los niveles de FSH están asociados con hiperfunción ovárica primaria en las mujeres y en los hombres con hipergonadismo primario. Los niveles normales o disminuidos de FSH están asociados con la enfermedad de ovario poliquístico en las mujeres.