

COD 12528 10 x 50 mL
CONSERVAR A 2-8°C
Reagentes para medir a concentração dos triglicéridos Só para uso <i>in vitro</i> nos laboratórios clínicos

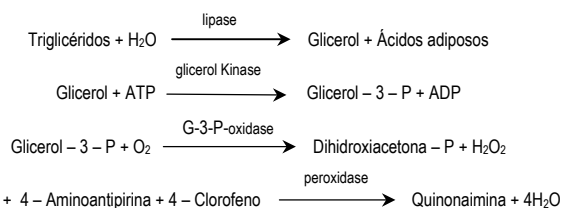
TRIGLYCERIDES



TRIGLICÉRIDOS GLICEROL FOSFATO OXIDASE/PEROXIDASE

FUNDAMENTO DO MÉTODO

Os triglicéridos presentes na amostra originam, segundo as reacções ajustadas abaixo descritas, um complexo colorido que se quantifica por espectrofotometria^{1,2}.



COMPOSIÇÃO

A. Reagente: 10x50 mL. Pipes 45 mmol/L, 4 - clorofenol 6 mmol/L, cloreto magnésio 5 mmol/L, lipase > 100 U/mL, glicerol quinase > 1,5 U/mL, glicerol-3-fosfato oxidase > 4 U/mL, peroxidase > 0,8 U/mL, 4-aminoantipirina 0,75 mmol/L, ATP 0,9 mmol/L, pH 7,0.

CONSERVAÇÃO

Conservar a 2-8°C.

O Reagente é estável até à data de caducidade indicada na etiqueta, desde que se conserve bem fechado e se evite a contaminação durante o seu uso.

Indicações de deterioração:

– Reagente: Presença de partículas, turvação, absorvância do branco superior a 0,150 a 500 nm (cuvete de 1 cm).

PREPARAÇÃO DOS REAGENTES

O Reagente está pronto para o seu uso.

AMOSTRAS

Soro ou plasma recolhidos mediante procedimentos standard.

Os triglicéridos no soro ou plasma são estáveis 5 dias a 2-8°C. Os anticoagulantes como heparina, EDTA, oxalato ou fluoreto não interferem.

VALORES DE REFERÊNCIA

Os seguintes valores universais aqui descritos foram estabelecidos por US National Institutes of Health e também foram adoptados noutros países para a evolução do risco³.

Até 150 mg/dL = 1,7 mmol/L	Baixo
150 – 199 mg/dL = 1,70 – 2,25 mmol/L	Duvidoso
200 – 499 mg/dL = 2,26 – 5,64 mmol/L	Alto
> 500 mg/dL = > 5,65 mmol/L	Muito alto

CALIBRAÇÃO

É recomendável o uso de um calibrador com base de soro (Calibrador de Bioquímica, Cod. 18011).

PARÂMETROS DO TESTE

		A25	A15
GENERAL	Test name	TRIGLYCERIDES	TRIGLYCERIDES
	Analysis mode	endpoint mon.	endpoint mon.
	Sample type	serum	serum
	Units	mg/dL	mg/dL
	Reaction type	increasing	increasing
	Decimals	0	0
	Replicates	1	1
Name of assoc. constituent	-	-	
PROCEDURE	Type of reading	bichrom.	bichrom.
	Volumes		
	Sample	3	3
	Reagent 1	300	300
	Reagent 2	-	-
	Washing	1.2	1.2
	Predilution factor	-	-
	Filters		
	Main	505	505
	Reference	670	670
Times			
Reading 1	300 s	312 s	
Reading 2	-	-	
Reagent 2	-	-	
Postdilution factor	2	2	
CALIBRATION	Type of calibration	multiple	multiple
	Calibrator replicates	3	3
	Blank replicates	3	3
	Calibration curve	-	-
OPTIONS	Blank absorbance limit	0.150	0.150
	Kinetic blank limit	-	-
	Linearity limit	600	600

CONTROLE DE QUALIDADE

Recomenda-se o uso dos Soros Controle de Bioquímica níveis I (Cod. 18005, 18009 e 18042) e II (Cod. 18007, 18010 e 18043) para verificar a funcionalidade do procedimento de medida.

Cada laboratório deve estabelecer o seu próprio programa de Controle de Qualidade interno, assim como procedimentos de correção como em casos em que os controles não cumpram com as tolerâncias aceitáveis.

CARACTERÍSTICAS METROLÓGICAS

Os seguintes dados foram obtidos usando um analisador A25. Os resultados são similares aos do A15. Os pormenores sobre os dados de avaliação estão disponíveis por encomenda.

– Limite de detecção: 4,4 mg/dL = 0,05 mmol/L

– Limite de linearidade: 600 mg/dL = 6,78 mmol/L.

– Repetibilidade (intraensaio):

Concentração média	CV	n
44 mg/dL = 0,50 mmol/L	2,8 %	20
207 mg/dL = 2,34 mmol/L	1,6 %	20

– Reprodutibilidade (interensaio):

Concentração média	CV	n
44 mg/dL = 0,50 mmol/L	2,9 %	25
207 mg/dL = 2,34 mmol/L	2,7 %	25

– Veracidade: Os resultados obtidos com este procedimento não mostraram diferenças sistemáticas quando comparados com um procedimento de referência. Os pormenores dos experiências de comparação estão disponíveis por encomenda.

– Interferências: A hemoglobina (10 g/L) não interfere. A bilirrubina (2,5 mg/dL) interfere. Outros medicamentos e substâncias podem interferir⁴.

CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

Os triglicéridos são ésteres de glicerol e ácidos adiposos que provêm da dieta ou são sintetizados principalmente no fígado. Os triglicéridos transportam-se no plasma nas lipoproteínas e são utilizados pelo tecido adiposo, músculo e outros. A sua principal função é fornecer energia à célula.

As concentrações elevadas de triglicéridos no soro podem ser devidas a alterações hepatobiliares, diabetes mellitus, nefrose, hipotiroidismo, alcoolismo, hiperlipoproteinemia familiar IV e V e outras^{3,5}.

O diagnóstico clínico não se deve realizar tendo em conta o resultado de um único teste, mas deve integrar-se nos dados clínicos e de laboratório.

BIBLIOGRAFIA

- Bucolo G and David H. Quantitative determination of serum triglycerides by use of enzymes. *Clin Chem* 1973; 19: 476-482.
- Fossati P and Prencipe L. Serum triglycerides determined colorimetrically with an enzyme that produces hydrogen peroxide. *Clin Chem* 1982; 28: 2077-2080.
- National Cholesterol Education Program Expert Panel. Third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (ATP III). NIH Publication. Bethesda: National Heart, Lung, and Blood Institute; 2001.
- Young DS. Effects of drugs on clinical laboratory tests, 4th ed. AACC Press, 1995.
- Friedman and Young. Effects of disease on clinical laboratory tests, 3th ed. AACC Press, 1997.