ÁCIDO METIL HIPÚRICO

Material: urina do final da jornada de trabalho

Sinônimo: Xileno

Volume: 50,0 mL

Método: Cromatografia Líquida de Alto Desempenho (HPLC)

Volume Lab.: 50.0 mL

Rotina: Diária

Temperatura: Refrigerado

Coleta: coletar a amostra em coletor de urina limpo e sem aditivo. Manter a amostra refrigerada para o envio ao laboratório. Amostras mantidas a temperatura ambiente são estáveis por até uma semana. Amostras refrigeradas entre 2-5°C são estáveis por até quinze dias. Amostras congeladas são estáveis por até 2 meses. Evitar ciclos de congelamento e descongelamento.

Código SUS: 0202070042

Código CBHPM: 4.03.13.06-9

Interpretação:
Uso: Indicador biológico de exposição ao xileno.
Interpretação: O ácido hipúrico e o ácido metil hipúrico são os principais metabólitos do tolueno e xileno, respectivamente. Processos de exposição ocupacional a estes solventes orgânicos podem ser monitorados pelo seguimento da excreção destes compostos na urina. Embora o ácido hipúrico seja marcador de exposição ao tolueno, outros compostos como o estireno, o etilbenzeno e mesmo alguns conservantes alimentares podem estar associados ao aumento de seus níveis urinários. Como é prontamente excretado na urina, os níveis séricos de ácido hipúrico podem ser utilizados como bons marcadores de função renal. A dosagem de ácido hipúrico e metil hipúrico é realizada por cromatografia líquida de alta pressão (HPLC), em amostra urinária de fim de turno de trabalho após, pelo menos, dois dias de trabalho consecutivos, conservada em refrigerador e enviada ao laboratório para análise. O tolueno e/ou o xileno podem ser encontrados na maioria dos solventes utilizados na indústria, especialmente em colas e combustíveis. Trabalhadores expostos a estas substâncias podem desenvolver sinais e sintomas compatíveis com intoxicação. Sua absorção pode ocorrer por inalação, ingestão ou absorção dérmica. Normalmente os sintomas desaparecem em alguns dias após o afastamento do indivíduo da fonte contaminante, especialmente nos casos de toxicidade aguda.

O diagnóstico é realizado juntando dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, com o uso dos marcadores urinários e eventualmente séricos.

Referência:
Até 1,5 g/g de creatinina