

**Material:** Soro Congelado

**Sinônimo:** Delta 4

**Volume:** 1.0 mL

**Método:** Quimioluminescência

**Volume Lab.:** 1.0 mL

**Rotina:** Diária

**Temperatura:** Congelado

**Coleta:** Jejum de 4 horas. Após a coleta centrifugar e separar o soro. Congelar imediatamente. Enviar o soro congelado.

**Código SUS:** 0202060110

**Código CBHPM:** 4.03.16.07-6

**Interpretação:**

Uso: avaliação da produção de hormônios androgênicos em mulheres hirsutas; avaliação de outros aspectos da virilização.

A androstenediona é o principal precursor na biossíntese de andrógenos e estrógenos, servindo como pró-hormônio para testosterona e estrona (particularmente em mulheres na menopausa). Funciona como andrógeno de potência fraca, podendo ser produzida pelas glândulas adrenais e ovários. Os andrógenos predominantes na mulher normal são a androstenediona e a deidroepiandrostenediona. A conversão periférica de androstenediona para estrogênio se dá no tecido adiposo, principalmente em mulheres obesas, o que pode levar a hiperplasia do endométrio.

Valores aumentados: hiperplasia adrenal congênita por deficiência da 21-hidroxilase [os níveis alterados são suprimidos por terapia com corticosteróides (níveis suprimidos são indicadores de controle terapêutico)], síndrome do ovário policístico, tumores virilizantes (valores extremamente aumentados), síndrome de Stein-Leventhal, hiperplasia ovariana estromal, síndrome de Cushing, tumores ectópicos produtores de ACTH. Cerca de 60% dos casos de hirsutismo feminino apresentam elevações nos níveis séricos de androstenediona. Limitações: os níveis séricos de androstenediona não se correlacionam com severidade do processo patológico.

Interferentes: uso de corticóides, uso de substâncias radioativas (contrastes radiológicos).

**Referência:**

Masculino: 0,6 a 3,7ng/mL

Feminino: 0,3 a 3,7ng/mL