

FSH / Folículo estimulante	
MÉTODO	Enzimoimmunoensayo. Electroquimioluminiscencia.
PREPARACIÓN	Ayuno 9 horas.
MUESTRA	Suero.
OTRAS MUESTRAS	Plasma EDTA. Plasma heparina K.
VALOR REF.	Niños: 0,2-3,8 mUI/mL. Varones: 1,5-12,4 mUI/mL. Mujeres: Fase folicular.... 3,5-12,5 mUI/mL. Fase ovulatoria... 4,7-21,3 mUI/mL. Fase lútea.....1,7-7,7 mUI/mL. Postmenopausia.... 25,8-134,8 mUI/mL.
OBSERVACIONES	Ver comentarios

Comentarios:

La FSH pertenece, junto a la LH, a las gonadotropinas. Es una glucoproteína que consta de dos subunidades (cadena alfa y beta). Las gonadotropinas regulan el ciclo de la menstruación.

La FSH es liberada de manera pulsátil por las células gonadotropas de la hipófisis anterior.

El nivel de las hormonas circulantes queda regulado por hormonas esteroides a través de una retroacción negativa sobre el hipotálamo.

En los ovarios, la FSH y la LH estimulan el crecimiento y la madurez del folículo y de este modo la biosíntesis de los estrógenos en los folículos. Hacia la mitad del ciclo, la concentración de FSH alcanza un pico, aunque en menor grado que la LH.

Los valores de FSH están elevados durante la menopausia.

En el hombre la FSH induce el desarrollo de espermatogonios.

Este test no se ve afectado por interferencias tales como hiperlipemia, ictericia, hemólisis y factor reumatoideo hasta 7000 U/ml.

Pacientes en tratamiento con biotina a altas dosis > 5 mg/día: la extracción de la muestra debería efectuarse no antes de 8 horas tras la última administración de biotina.

Se han analizado in vitro 17 fármacos de uso frecuente y no se han observado interferencias.

INTERFERENCIAS			
SUERO HEMOLIZADO	SUERO LIPÉMICO	SUERO ICTÉRICO	POR FÁRMACOS

INTERFERENCIAS POR FÁRMACOS	
Estrógenos	▼
Naltrexona	▲

ENFERMEDADES / ALTERACIONES	
Adenoma suprarrenal	▼
Agnesia ovárica	▲
Agnesia testicular	▲
Cáncer ovario	▼
Cáncer suprarrenal	▼
Castración	▲
Hipofisectomía	▼
Hipopituitarismo	▼
Menopausia	▲
Ooforectomía	▲
Pubertad precoz	▲
Radiación de testículos	▲
Síndrome de células de Sertoli	▲
Síndrome de Frommel-Chiari	▼
Síndrome de Klinefelter	▲
Síndrome de Lawrence-Moon-Barde	▼
Síndrome de Reifstein	▲
Síndrome de Sheehan	▼
Síndrome de Turner	▲
Síndrome ovario poliquístico	▼
Terapia con anticonceptivos orales	▼
Terapia con estrógenos	▼
Terapia con testosterona	▼
Testículo no descendido	▲