

LH / Hormona Luteizante	
MÉTODO	Enzimoinmunoensayo. Electroquimioluminiscencia.
PREPARACIÓN	Ayuno 9 horas.
MUESTRA	Suero.
OTRAS MUESTRAS	Plasma EDTA.
VALOR REF.	Niños..... 0,2 - 1,4 UI/L. Varones.....1,7 - 8,6 UI/L. Mujeres: Fase folicular..... 2,4 - 12,6 UI/L. Fase ovulatoria..... 14,0 - 95,6 UI/L Fase lútea..... 1,0 - 11,4 UI/L. Postmenopausia..... 7,7 UI/L.
OBSERVACIONES	Ver comentarios.

Comentarios:

La LH, junto con la FSH, pertenece a la familia de las gonadotropinas. Ambas hormonas regulan el crecimiento y la función de las gónadas.

La LH es una glucoproteína que consta de dos subunidades (cadenas alfa y beta). Las gonadotropinas regulan el ciclo de la menstruación.

La LH es liberada de forma pulsátil por las células gonadotropas de la hipófisis anterior y transportadas al ovario a través de la circulación sanguínea.

En los ovarios las gonadotropinas estimulan el desarrollo y la madurez de los folículos y de este modo la biosíntesis de los estrógenos y la progesterona.

La mayor concentración de LH se produce durante el denominado pico de la mitad del ciclo e induce la ovulación y formación del cuerpo lúteo cuyo principal producto de secreción es la progesterona.

En las células de Leydig del testículo, la LH estimula la producción de testosterona.

No se observan interferencias con ictericia, hemólisis, lipemia y factor reumatoideo hasta 1.500 U/mL.

No se han observado interferencias con 18 fármacos de uso corriente.

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

INTERFERENCIAS			
SUERO HEMOLIZADO	SUERO LIPÉMICO	SUERO ICTÉRICO	POR FÁRMACOS

INTERFERENCIAS POR FÁRMACOS	
Naltrexona	▲

ENFERMEDADES / ALTERACIONES	
Anorexia nerviosa	▼
Castración	▲
Hipofunción ovárica primaria	▲
Hipogonadismo primario masculino	▲
Hipotiroidismo	▼
Insuficiencia gonadal por trastornos hipotalámicos o hipofisarios	▼
Menopausia	▲
Síndrome de Turner	▲
Síndrome ovario poliquístico	▲