

AMILASA EN ORINA

Código fonasa/particular 0309006

Nombres del examen Amilasuria

Tiempo de respuesta

Laboratorio	Días de procesamiento	Plazo de entrega
Clínica Puerto Varas	Lunes a Viernes 8:00 – 17:00 hrs Sábado 9:00 – 12:00 hrs	1 día hábil

Preparación del paciente No requiere preparación (leer instructivo adjunto)

Muestra requerida Orina aislada 

Estabilidad de la muestra

Muestra	T° ambiente (20- 25 °C)	Refrigerada (2 – 8 °C)	Congelada (- 20°C)
Orina	2 días	10 días	3 semanas

Método utilizado Enzimático colorimétrico según IFCC/ Roche /cobas c311

Intervalo de referencia

Edad	Rango	Unidad
Femenino	21.0 – 447.0	UI/L
Masculino	16.0 – 491.0	UI/L

Valor crítico No aplica

Información clínica Las amilasas son enzimas que hidrolizan los carbohidratos complejos. Son producidos por varios órganos y tejidos, predominantemente el páncreas exocrino (amilasa tipo P) y las glándulas salivales (amilasa tipo S). Las amilasas plasmáticas tienen un peso molecular relativamente bajo para una enzima (55.000 a 60.000 daltons) y entran en la orina a través de filtración glomerular. Las condiciones que causan una mayor entrada de amilasa en el plasma (p. Ej., Pancreatitis aguda) darán como resultado un aumento de la excreción urinaria de amilasa. Por tanto, la amilasa urinaria se utiliza a veces en el diagnóstico de pancreatitis aguda. Sin embargo, la tasa de excreción urinaria de amilasa parece ser menos sensible que los marcadores plasmáticos y no es específica para el diagnóstico de pancreatitis aguda. Estas afecciones incluyen quemaduras, cetoacidosis, mieloma, proteinuria de cadena ligera, hemoglobinuria de marcha, apendicitis aguda, perforación intestinal y circulación extracorpórea posterior.

El aclaramiento urinario de amilasa aumenta aproximadamente 3 veces durante 1 a 2 semanas en pacientes con pancreatitis aguda. Se ha informado que un valor > 550 U / L es 62% sensible y 97% específico para pancreatitis aguda (3), mientras que un valor > 2000 U / L se ha informado como 62% sensible y 97% específico para pancreatitis aguda.

La cuantificación de la excreción urinaria de amilasa también es útil para controlar el rechazo después del trasplante de páncreas. Los manguitos duodenales del páncreas del donante a menudo se anastomosan quirúrgicamente a la vejiga del receptor en el momento del trasplante de páncreas, lo que permite el drenaje del líquido exocrino del páncreas hacia

la vejiga. En el rechazo pancreático, disminuye la excreción urinaria de amilasa.

Parámetros de desempeño

Coeficiente de variación biológico intra individuo: 94%
Coeficiente de variación biológico inter individuo: 46%

Sensibilidad analítica: 3 UI/L
Rango analítico: 3 – 1500 UI/L

Referencias

Cobas. AMYL2. Inserto del Fabricante
<https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog/Clinical+and+Interpretive/89879>
Westgard J. Biologic Variation Database. Disponible en:
<http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>

