

Curva de LH e FSH com estímulo de GnRH

Preparo: Jejum de 4 horas

Amostra: Soro, coleta basal 0' e após estímulo com GnRH (adm 0,1 mg EV) nos tempos 15', 30', 45', 60', 90' e 120' ou conforme solicitação médica.

Método: Quimioluminescência direta

Referência:

De LH

- Masculino: 1,5 a 9,3 mUI/ml

Feminino

- Fase folicular: 1,9 a 12,5 mUI/ml
- Pico ovulatório: 8,7 a 76,3 mUI/ml
- Fase lútea: 0,5 a 16,9 mUI/ml
- Pós-menopausa: 15,9 a 54,0 mUI/ml
- Crianças: até a 6,0 mUI/ml

de FSH

- Masculino: 1,4 a 18,0 mUI/ml
- Feminino
- Fase folicular: 2,5 a 10,2 mUI/ml
 - Pico ovulatório: 3,4 a 33,4 mUI/ml
 - Fase lútea: 1,5 a 9,1 mUI/ml
 - Pós-menopausa: 23,0 a 116,3 mUI/ml
 - Gestantes: inferior a 0,3 mUI/ml

Interpretação: Os testes de estímulo são usados quando há suspeita de hipofunção glandular e avaliam a capacidade de reserva para formar e secretar o hormônio. Na resposta positiva (função hipofisária normal) ocorre um aumento de LH e FSH, com pico de LH em torno de 15 a 30 minutos (aumento de 150-250% do valor basal) e de FSH em torno de 45 minutos (aumento de 50-150% do valor basal). Resposta negativa, não diferencia uma alteração hipotalâmica ou hipofisária, pois mulheres com defeitos hipotalâmicos, porém com hipófise íntegra, podem não responder, visto que esta glândula pode se mostrar "dessensibilizada", por haver ficado longo tempo sem estimulação (hipotrofia funcional). Correlação: associado à infertilidade, aborto espontâneo e hipogonadismo primário.

