Laboratório Behring
Confiança a toda prova.

ÁCIDO VALNIL MANDELICO

Material de Coleta
Urina de 24 horas - 50 mL anotar o volume total.

Preparo do paciente
O paciente deverá permanecer durante todo o período da coleta do material sem fumar e sem ingerir: café, chá e refrigerantes com cola. Colher a amostra em HCl 50%,20mL/L de urina.

Descrição do Exame
Ácido Vanil Mandélico VMA

Método
Cromatografia Líquida de Alta Peformance -HPLC

Consevação
Refrigerada 2 a 8°C: 7 dias

Interferentes
Medicamento que interferem: PODEM PROVOCAR AUMENTO: Alfa-bloqueadores: Fentolamina, fenoxibenzamina, e prazosin Antidepressivos: Amitriptilina, amoxapina, desmipramina, imipramina e nortriptilina Antihistaminicos: Difenilhidramina, clorfeniramina e prometazina Antipsicóticos: Clorpromazina, clozapina, ferfenazina, haloperidol Beta-bloqueadores: Atenolol, labetolol, metoprolol, nadalol, findolol, propranolol, timolol Antagonistas dos canais de cálcio: Felodipina, nicardipina, nifedipina, verapamil Drogas catecolamina-like: Epinefrina, norepinefrina, dopamina, metildopa Diuréticos: Hidroclorotiazida, furosemida Inibidores da monoaminoxidase: Fenelzine Estimulantes: Cafeína, nicotina, aminofilina, teofilina Simpaticomimeticos: Albuterol, anfetaminas, efedrina, isoproterenol, metaproterenol, pseudoefedrina e terbutalina Vasodilatadores: Diazoxido, hidralazina, isossorbida, minoxidil, nitroglicerina e outros nitratos e nitritos Outros: Cocaina, insulina, levodopa, metilfenidato, metoclopramida, morfina, naloxona, fentazocina, proclorperazina e TRH PODEM PROVOCAR DIMINUIÇÃO: Anti-hipertensivos: Captopril, clonidina, guanabenz, guanetidina, guanfacina, reserpina Agonista dopaminergico: Bromocriptina Outros: Dissulfiram,Metirosina e octreotida *Siga a orientação do seu médico ao suspender ou não o medicamento.

Valor de Referência
Até 6,6 mg/24horas.

Interpretação
É o principal metabólito das catecolaminas adrenalina e noradrenalina e sua excreção urinária está aumentada em pacientes portadores de feocromocitoma, ganglioneuroma e neuroblastoma. Em cerca de 20 a 30% dos neuroblastomas a dosagem de VMA pode ser normal, mas na maioria das vezes são encontradas alterações de outros parâmetros laboratoriais que permitem o diagnóstico: catecolaminas e metanefrinas, por exemplo. A triagem para feocromocitoma recomendada consiste na dosagem de metanefrinas e VMA na urina.Todos os métodos disponíveis estão sujeitos a variações e interferências, tais como drogas que inibam a atividade da enzima responsável pelo metabolismo do VMA (monoaminoxidase), L-Dopa. Em outras doenças graves, tais como choque e insuficiência respiratória e neoplásicas podem ser observados valores elevados.

Setor
Toxicologia

Todos os direitos reservados - 2024 - © Laboratório Behring de Análises Clínicas Ltda.