

## CERULOPLASMINA

### Material de Coleta:

1 mL de soro.

### Preparo do paciente:

jejum não obrigatório.

### Descrição do Exame:

Cobre-oxidase Cobre oxidase Doença de Wilson

### Método:

Nefelometria.

### Consevação:

Refrigerado entre 2 a 8°C: 7 dias. Congelado a -20°C: 30 dias.

### Interferentes:

Hemólise e/ou lipemia acentuada.

### Valor de Referência:

22,0 A 58,0 mg/dL

### Interpretação:

A ceruloplasmina é uma proteína de fase aguda, podendo apresentar níveis elevados em tumores, inflamações agudas e crônicas (artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, necrose tubular e infarto do miocárdio, por exemplo), cirurgias, hepatites e doença de Hodgkin. Por outro lado, cerca de 95% do cobre plasmático está ligado à ceruloplasmina, que é a principal proteína carregadora desse metal. Esta dosagem contribui para o diagnóstico da doença de Wilson, que é geneticamente determinada, de herança autossômica recessiva, e caracterizada por comprometimento hepático (cirrose), neurológico (lesão dos núcleos da base) e renal (tubulopatia) devido à deposição excessiva de cobre. Os sintomas hepáticos podem já estar presentes na primeira década de vida, enquanto as manifestações neurológicas têm início geralmente após os 10 anos de idade. Do ponto de vista bioquímico, a doença caracteriza-se por acúmulo de cobre no fígado, nível plasmático de cobre baixo, inferior a 70 ng/dL, e níveis plasmáticos de ceruloplasmina também diminuídos, menores que 20 mg/dL. Convém ressaltar que essa proteína é normal em 5% dos portadores da doença de Wilson.

### Setor:

Imunologia