

ESTEATOCRITO ACIDO (CF005)

UTILIDAD CLINICA

Este examen es útil para determinar la esteatorrea (pasaje de una cantidad anormalmente alta de grasa en las heces) en forma cuantitativa en pacientes con bajo peso o malabsorción, en enfermedades como fibrosis quística, pancreatitis crónica, enfermedad celiaca, parasitosis intestinal, síndrome de intestino corto, síndrome de intestino delgado contaminado, abetalipoproteinemia y linfangiectasia intestinal congénita o adquirida.

El esteatocrito es un modo práctico de seguimiento de pacientes con fibrosis quística o pancreatitis crónica con insuficiencia pancreática que reciben tratamiento con suplementos enzimáticos, seguimiento de pacientes con colestasis crónica en tratamiento dietético y seguimiento de pacientes con intestino corto en tratamiento con dieta modular enteral.

DESCRIPCION

Medición del contenido de grasa fecal total en una muestra aleatoria de heces por un método gravimétrico. La grasa se extrae por acidificación y se separa del resto de la materia sólida fecal por centrifugación. El esteatocrito expresa el porcentaje que ocupa la capa grasa sobre el total de materia sólida fecal. Es un método estandarizado para cuantificar la grasa fecal, relativamen-

te más simple y más rápido que el método de van de Kamer. El método de van de Kamer requiere colectar heces durante 72 horas luego de seis días con una dieta rica en grasa. En contraste, el esteatocrito ácido se hace en una muestra simple de heces habiendo ingerido una dieta habitual y tiene una excelente correlación con el van de Kamer.

INFORMACION CLINICA

La esteatorrea puede ocurrir a cualquier edad y mostrarse clínicamente como: 1) diarrea crónica con heces pálidas, sueltas, voluminosas, grasosas, muy malolientes y difíciles de pasar por el inodoro; 2) falla de medro (pobre ganancia de peso) y malnutrición en niños en etapa de crecimiento; o 3) pérdida de peso y malnutrición en adolescentes y adultos. En formas más leves o en los estadios iniciales de la enfermedad las heces pueden parecer normales. Normalmente, la grasa dietética debe hidrolizarse a ácidos grasos libres y glicerol antes de su absorción; en la esteatorrea, el defecto puede estar ya sea en la hidrólisis de la grasa ingerida o en la absorción de la

grasa hidrolizada. Las enfermedades que pueden cursar con malabsorción y esteatorrea son: 1) fibrosis quística y pancreatitis crónica, por insuficiencia pancreática exocrina; 2) parasitosis por parásitos como *Giardia* y coccidias, por lesión de las microvellosidades intestinales; 3) enfermedad celiaca, por lesión autoinmune de la mucosa intestinal; 4) síndrome de intestino delgado contaminado con diarrea crónica y malabsorción de grasas y vitaminas liposolubles y 5) malabsorción intestinal y otras alteraciones de la función gastrointestinal en pacientes con VIH-SIDA niños o adultos, aún si están en tratamiento anti-retroviral.

MUESTRA

Heces frescas, refrigeradas o congeladas, en recipiente apropiado (frasco limpio, seco, de boca ancha y tapa hermética). Mínimo 5 mL (5 g) - Mayor cantidad si conjuntamente se solicitan otros exámenes.

INSTRUCCIONES PARA OBTENCION Y TRANSPORTE DE LA MUESTRA

No se necesita dieta especial antes de la prueba; el paciente debe ingerir los alimentos que normalmente consume. Obtener la muestra en frasco limpio, seco, de boca ancha y tapa hermética. No mezclar la muestra con orina, cremas, talco o sustancias desinfectantes. En niños pequeños colocar el pañal al revés (por la parte no absorbente), cubrir la salida de la uretra con un trozo de algodón (para no contaminar la muestra con orina) y trasvasar la muestra al frasco. Muestras en pañal no son aceptables. Enviar la muestra al laboratorio inmediatamente después de su obtención,

en caja térmica con refrigerantes. Si la muestra no puede ser enviada al laboratorio el mismo día, puede mantenerse refrigerada hasta por 72 horas. Muestras de lugares fuera de Lima o que no pueden ser enviadas al laboratorio antes de 72 horas pueden ser congeladas a -20°C hasta su envío. No colectar la muestra en recipientes que contengan medios de transporte, formol o compuestos similares, sueros animales, iones metálicos, agentes oxidantes o detergentes debido a posibles interferencias con la prueba.

El esteatocrito ácido es una prueba rápida para cuantificar esteatorrea en pacientes con malabsorción

METODO DE ANALISIS

La muestra se homogeniza y una porción se diluye con agua deionizada y se agita en Vórtex; la emulsión resultante se tritura en un homogenizador de tejidos. Se agrega ácido perclórico y se agita nuevamente; el homogenizado acidificado se aspira en tubo de hematocrito y se centrifuga

para separar la capa grasa del resto de la capa de materia sólida fecal. Se mide el espesor de cada capa y el esteatocrito se expresa como el porcentaje que ocupa la capa grasa sobre el total de materia sólida fecal.

RANGO DE RESULTADOS

0% - 100%

RANGO NORMAL

El valor normal depende de la edad

TIEMPO DE ENTREGA DE RESULTADOS

24 horas o antes, desde recibida la muestra

INTERPRETACION DE RESULTADOS

El valor normal depende de la edad. En general, durante el primer año de vida es normal encontrar una cantidad mayor de grasa fecal que después, debido a la inmadurez fisiológica del proceso de digestión/absorción. En recién nacidos es normal hasta 9.9% de esteatocrito. De 1 a 3 meses hasta 4.3%. De 3 meses en adelante hasta 1.6%. Si el resultado se informa como NEGATIVO es poco probable que haya realmente esteatorrea. Sin embargo, podría ser necesario examinar una segunda muestra. Si el resultado se informa

POSITIVO indica la presencia de un exceso de grasa en heces debido posiblemente a malabsorción. Aunque el esteatocrito es un buen examen para diagnóstico de enfermedad celiaca, un esteatocrito NEGATIVO no la descarta porque la esteatorrea no siempre está presente en esta enfermedad. Esta información es sólo para ser tomada en cuenta. El médico es el más indicado para decidir lo que se deba hacer en base a los síntomas, el cuadro clínico y el resultado de esta prueba.

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

1. El esteatocrito no mide el coeficiente de absorción (porcentaje absorbido de la grasa ingerida) sino simplemente la cantidad de grasa presente en las heces;
2. Podría ser necesario examinar varias muestras en días separados para compensar por las variaciones naturales del contenido en la dieta habitual de una persona y minimizar la posibilidad de un resultado falso NEGATIVO;
3. El esteatocrito no distingue si la grasa encontrada en las heces es grasa neutra o grasa hidrolizada, para esto es necesario solicitar al mismo tiempo el examen CF-004 Grasas en heces (Sudán III);
4. Esta es una prueba de tamizado bastante confiable para descartar esteatorrea en la mayoría de casos; sin embargo, puede ocurrir un resultado negativo en una persona con malabsorción si está ingiriendo muy poca grasa en su dieta.

PORQUE DEBO HACER ESTA PRUEBA EN GASTROLAB?

1. Hasta donde sabemos, somos el único laboratorio en el país que hace este examen...así de simple;
2. Hemos adquirido una enorme experiencia para hacer este examen, como lo hacen los mejores laboratorios del mundo: cerca de 400 exámenes hasta la fecha;
3. Ofrecemos abundante información para ayudar a elegir el mejor examen, para obtener una muestra adecuada y para interpretar los resultados.

HORARIO DE RECEPCION DE MUESTRAS

Lunes a Viernes de 7:30 AM a 8:30 PM

Sábados de 7:30 AM a 6:30 PM

Atención fuera de horario, llamar al 990-371-374

**PREGUNTE POR NUESTRO SERVICIO DE RECOJO DE MUESTRAS A DOMICILIO
ACEPTAMOS MUESTRAS DE OTROS LABORATORIOS Y DE PROVINCIAS**