

Παθοφυσιολογία

Η 17-υδροξυπρογεστερόνη παράγεται από υδροξυλίωση της προγεστερόνης και μετατρέπεται από το ένζυμο 21-υδροξυλάση και 11-δεοξυκορτιζόλη και αυτή με τη σειρά της μετατρέπεται από την 11-υδροξυλάση σε κορτιζόλη. Επί ενζυμικής ανεπάρκειας 21-υδροξυλάσης ελαττώνεται η παραγωγή κορτιζόλης και αυξάνεται η έκκριση της ACTH και της 17-υδροξυπρογεστερόνης. Οι μετρήσεις 17-υδροξυπρογεστερόνης είναι χρήσιμες σε ύποπτες περιπτώσεις μερικής ή πλήρους ανεπάρκειας 21-υδροξυλάσης σε: 1) νεογνά με χαρακτηριστικά επινεφριδιακής ανεπάρκειας (υπόταση, εμετός, πυρετός, υπογλυκαιμία, υποκαλαιμία) ή ασαφή γεννητικά όργανα, 2) γυναίκες με υποψία υπερέκκρισης ανδρογόνων. Στη δεύτερη περίπτωση επί αμφιβόλων αποτελεσμάτων χρησιμοποιείται το synacthen test. Οι τιμές της 17-υδροξυπρογεστερόνης αυξάνουν υπερβολικά μετά από ενδοφλέβια χορήγηση ACTH επί μερικής ανεπάρκειας 21-υδροξυλάσης. Ο προσδιορισμός της 17-υδροξυπρογεστερόνης χρησιμοποιείται επίσης με επιτυχία στην παρακολούθηση της θεραπευτικής αγωγής με γλυκοκορτικοειδή σε ασθενείς με συγγενή επινεφριδιακή ανεπάρκεια. Επίσης, η νόσος Cushing προκαλεί αυξημένα επίπεδα 17-υδροξυπρογεστερόνης και θα πρέπει να αποκλείεται πριν την έναρξη θεραπείας με κορτικοειδή σε περιπτώσεις ύποπτες για ανεπάρκεια 21-υδροξυλάσης (μη κλασσικές)

Μέθοδος

- RIA.

Προετοιμασία ασθενούς και δείγματος

Καμία.

Ορός.

Φυσιολογικές Τιμές

Γυναίκες:

- Παραγωγική φάση 0,2-1 ng/ml
- Ωχρική φάση 1-5 ng/ml

Άνδρες: 0,5-2,5 ng/ml.

Κλινική Χρησιμότητα

- Δείκτης της ενζυμικής ανεπάρκειας 21-υδροξυλάσης
- Διερεύνηση υπερτρίχωσης ή στειρότητας

Μεταβολές

- Συγγενής υπερπλασία επινεφριδίων (21-ΟΗλάση)
- Άρρεν ψευδερμαφροδισμοσμός
- Νόσος Cushing
- Ορισμένα επινεφριδιακά ή ωοθηκικά νεοπλασμάτα



- Θεραπεία με στεροειδή (κορτιζόνη, υδροκορτιζόνη)
- Νόσος Addison