

## Preparo do exame

### FÓSFORO

#### OUTROS NOMES:

FÓSFORO INORGÂNICO, ACIDOSE TUBULAR RENAL, SÍNDROME FANCONI, FOSFATO

#### INTERPRETAÇÃO

As concentrações de fosfato no soro dependem da dieta e da variação na secreção de hormônios tais como o PTH. O fosfato intracelular ocorre, sobretudo sob a forma de fosfato orgânico, contudo, existe uma pequena, mas extremamente importante fração sob a forma de fosfato inorgânico que, por se tratar de um substrato para fosforilação oxidativa, participa de reações relacionadas com a produção de energia metabólica. A hipofosfatemia é relativamente comum em doentes hospitalizados, sendo registrada em 30% dos doentes submetidos a intervenções cirúrgicas. Ocorre em casos de deficiência de Vitamina D, má absorção, utilização de aglutinadores de fosfato orais, antiácidos, diuréticos, corticoides, glicose endovenosa, excesso de PTH, transplante pós-renal, diálise, desordens tubulares renais, hiperalimentação, recuperação de ceto acidose diabética, alcalose respiratória e sepse. A hiperfosfatemia é provocada por terapia intravenosa, insuficiência renal aguda ou crônica, PTH baixo ou resistência a PTH e intoxicação por vitamina D, destruição celular neoplásica, rbdomiolise, insolação, hipovolemia, acromegalia, metástases ósseas, sarcoidose, hepatopatias, embolismo pulmonar, trombocitose.

#### INSTRUÇÃO DE COLETA

Material: Sangue.

Jejum de 4 horas.

O cliente não deve ingerir bebida alcoólica nas 24 horas que antecedem o exame.

Anotar medicamento(s) do(s) último(s): 7 dias(s).

#### HORÁRIO DE COLETA

Segunda a Sexta: das 6:00 às 11:00 horas.

Sábado: das 6:00 às 10:00 horas.

#### IMPORTANTE

Apresentar pedido médico, Carteirinha do convênio, documento com foto (RG ou CNH).

Menor de 18 anos deverá estar acompanhado do responsável legal, com documento de identificação de ambos.

Confira o folder de atendimento ao paciente do Centro Médico [clikando aqui](#).

Em casos de dúvidas entre em contato por um de nossos canais de atendimento.