

**Código:** FE

**Material:** soro

**Sinônimo:**

**Volume:** 1.0 mL

**Método:** Colorimétrico/automatizado

**Volume Lab.:** 1.0 mL

**Rotina:** Diária

**Temperatura:** Refrigerado

**Coleta:** Jejum obrigatório. Hemólise e lipemia atuam como interferentes. A separação do soro deve ser imediata.

**Código SUS:** 0202010392

**Código CBHPM:** 4.03.01.84-2

**Interpretação:**

Uso: diagnóstico diferencial de anemias; diagnóstico de hemocromatose e hemosiderose. O ferro é um elemento essencial na manutenção da homeostase orgânica. A maioria do ferro corporal está ligada à porção heme da hemoglobina, bem como mioglobina, algumas enzimas que contém heme e outras proteínas que contém ferro. Uma porção importante do ferro está contida na ferritina e hemossiderina (principalmente na medula óssea, baço e fígado).

Sua manutenção no organismo depende de etapas diversas de absorção, transporte, metabolismo e perda, em um complexo mecanismo de equilíbrio. Suas principais funções estão relacionadas à ligação com o oxigênio na hemoglobina, e outros heme-pigmentos. Outras funções estão associadas à condição de cofator enzimático e processos oxidativos. Sua avaliação é mais bem realizada em conjunto com dados clínicos e outras determinações laboratoriais como TIBC, ferritina, IST e outras.

A seguir, alguns perfis patológicos associados ao ferro:

- deficiência de ferro sem complicações (TIBC elevado, ferro diminuído, IST diminuído, ferritina diminuída, hemácias microcíticas e hipocrômicas);
- anemia de doença crônica (TIBC diminuído ou normal, ferro diminuído, IST baixo ou normal, ferritina variável, na condição de marcador de fase aguda);

- anemia sideroblástica (TIBC normal ou diminuído, ferro normal, saturação elevada);
- anemia hemolítica (TIBC normal ou diminuído, ferro elevado, saturação elevada);
- hemocromatose (TIBC variável, ferro elevado, saturação elevada, ferritina elevada);
- depleção protéica (TIBC diminuído, ferro normal ou diminuído, ferritina variável);
- doença hepática (TIBC variável, ferro elevado, ferritina elevada);
- insuficiência renal com diálise (monitoramento difícil, resultados variáveis, dependentes especialmente da reposição de ferro parenteral e eritroproteína).

Valores aumentados: hemosiderose, anemias hemolíticas, hepatites, necrose hepática aguda, hemocromatose, intoxicação com ferro, transfusões sanguíneas.

Valores aumentados (TIBC): deficiência de ferro, uso de contraceptivos orais, gravidez.

Valores diminuídos: deficiência dietética de ferro, perda sanguínea crônica, defeitos na absorção entérica do ferro, processos inflamatórios crônicos ou agudos.

Valores diminuídos (TIBC): hipoproteinemia, estados inflamatórios diversos.

**Referência:**

35,0 a 150,0 ug/dL