

¿Qué es?

Es una sustancia (de la familia de los esteroides) que se produce principalmente en las glándulas suprarrenales (situadas encima de los riñones), en los ovarios y los testículos. No es propiamente una hormona ya que no tiene actividad propia, pero es necesaria para la síntesis de la testosterona (principal hormona masculina de los testículos) y del estradiol (principal hormona femenina de ovarios y testículo).

¿Cómo se realiza la prueba?

Haciendo una extracción de sangre, mediante punción en una vena y analizando sus concentraciones.

A veces puede ser necesario realizar el análisis antes y después la administración de algún medicamento estimule la producción por las glándulas suprarrenales (prueba de Synacthen®) o por el testículo (prueba de estimulación con gonadotropina coriónica)

¿Cuáles son sus concentraciones normales?

Sus concentraciones en plasma dependen de la edad y el sexo.

En los recién nacidos están un poco elevadas pero a la semana de vida bajan y se mantienen muy bajas el resto de la infancia.

A partir del inicio de la pubertad aumentan progresivamente tanto en las niñas como en los niños (por el aumento de la actividad de los ovarios y los testículos), hasta que alcanzan los niveles del adulto. En la mujer las concentraciones son un poco más altas durante la 2ª mitad del ciclo menstrual (fase luteal, después de la ovulación y antes de la regla) que durante la 1ª mitad (fase folicular, después de la regla y antes de la ovulación). A partir de la menopausia las concentraciones disminuyen discretamente.

En el hombre las concentraciones plasmáticas son similares a las de la mujer en fase folicular y sólo disminuyen en la vejez.

Para cualquier edad y sexo se considera que las concentraciones plasmáticas de androstendiona son adecuadas cuando se encuentran dentro del rango de valores obtenidos en una población sana de la misma edad, sexo y grado de desarrollo de la pubertad.

¿Para qué me han pedido esta prueba?

Su médico puede haberle pedido esta prueba para estudiar, junto con otras pruebas, la función de las glándulas suprarrenales, del ovario en las mujeres o del testículo en los hombres.

En ambos sexos y durante toda la vida puede haber un aumento de androstendiona producida por las glándulas suprarrenales en una enfermedad de origen genético (la hiperplasia suprarrenal congénita por déficit de 21-hidroxilasa). Este aumento de la androstendiona se transformarse en testosterona, que es una hormona con acción androgénica o masculinizante. La medición de los niveles de androstendiona es muy útil para controlar que el tratamiento de estos pacientes es apropiado.

En las adolescentes o mujeres con ovario poliquístico puede haber un aumento de producción de androstendiona.