

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
38502	17α-OH progesterone	S 1.0 냉장	화,목 1	남 0.67-3.32 ng/mL 여 난포기 0.41-2.27 황체기 0.23-3.87 임신 1기 2.60-7.95 2기 1.83-9.74 3기 3.54-18.97 RIA	누371주 D3711010Z 156.7	14,750
50262	17α-OH progesterone(CLIA)		월-토 1	ng/mL 1세 미만 0.79-16.71 1세-13세 <2.28 14세 이상 남 0.29-2.06 여 난포기 <1.05 배란기 0.13-1.46 황체기 0.27-2.41 폐경기 <0.91 임신(28주후) 2.24-9.30 CLIA	누371주 D3710010Z 138.96	13,080

검체안정성 RIA 냉장(2-8℃) 2일, 냉동(-18℃ 이하) 2일 이상
CLIA 실온(10-30℃) 8시간, 냉장(2-8℃) 3일, 냉동(-18℃ 이하) 6개월 이상

17-OHP는 glucocorticoid 및 sex steroid 합성과정 중 생성되는 C-21 steroid 호르몬으로 progesterone이 17α-hydroxylase에 의해 또는 17-hydroxyprenenolone이 3β-hydroxysterid dehydrogenase에 의해 생성됨. 17-OHP는 주로 부신피질에서 생성되며 일부 난소, 고환, 태반 등에서 생성되며 cortisol, estrogen, testosterone의 중간 대사산물로 생리작용이 약한 progesterone 및 androgen 작용이 있음

- ▲ 선천성부신과형성(11β-hydroxylase deficiency, 21-hydroxylase deficiency)
- ▼ 17α-hydroxylation결핍증, 범하수체기능저하증, 성선형성부전, 난소기능부전

51800	17-Hydroxypregnenolone	Plain S 1.0 냉장 생년월일	 국외 월-토 20	검사 결과 보고서 참고 Chromatography/ Mass Spectrometry	-	270,100
-------	------------------------	----------------------------------	--	--	---	---------

유의사항 Plain tube 채혈 후 mediotube에 혈청분리를 요함(gel tube 사용 불가)

17-Hydroxypregnenolone은 steroid 합성 과정 중 pregnenolone으로부터 생성되며 DHEA의 전구체

- ▲ 21 및 11β-hydroxylase 결손증
- ▼ 17-hydroxylase 결손증

■ 17-Hydroxypregnenolone 참고치 안내

단위	구분	나이(세)	참고치
Reference ranges by ages (ng/dL)	소아	<30일	≤3013
		1~11개월	≤869
		1세	≤557
		2세	≤487
		3세	≤541
		4세	≤561
		5세	≤564
		6세	≤561
		7세	≤549
		8세	≤569
		9세	≤590
		10세	≤594
		11세	≤629
		12세	≤666
		13세	≤678
		14세	≤706
		15세	≤735
		16세	≤739
		17세	≤756
	성인	≥18세	남 ≤700 여 (폐경 전) 난포기 38~378 배란기 33~583 황체기 70~470

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
11180	17-KS 17-ketosteroid	24h U 10.0 냉장, 냉동	목 1	mg/day 남 10.00~25.00 여 7.00~20.00 ≤8세 0.00~3.00 Spectrophotometry	누350가 D3501040Z 48.78	4,590

- 유의사항** 1. 24시간 총뇨량 기록
2. 요 보존제는 50% acetic acid (5세 이하 15 mL, 성인 25 mL) 또는 6N HCl (5세 이하 15 mL, 성인 30 mL)

검체안정성 실온(15~25℃) 4시간, 냉장(2~8℃) 14일, 냉동(-18℃ 이하) 1개월

17-KS는 부신 및 성선 스테로이드 호르몬의 대사산물. 뇌하수체, 부신피질 및 성선기능의 판정에 유용

- ▲ 부신암, Cushing syndrome, 이소성 ACTH, 선천성 부신피질과형성, 갑상선기능항진증, Leydig 세포종양, 다낭성난소증후군(PCO)
- ▼ ACTH 단독결손증, Addison disease, 뇌하수체전엽기능저하증, 갑상선기능저하증, 성선기능저하증, 간경변, 스테로이드호르몬 치료 중

11190	17-OHCS 17-hydroxycorticosteroid	24h U 10.0 냉장 또는 냉동	목 1	남 3.0~10.0 mg/day 여 2.0~8.0 Spectrophotometry	누350가 D3501050Z 48.78	4,590
-------	--	---------------------------	--------	---	-----------------------------	-------

- 유의사항** 1. 24시간 총뇨량 기록
2. 요 보존제 50% acetic acid (5세 이하 15 mL, 성인 25 mL) 또는 6N HCl (5세 이하 15 mL, 성인 30 mL)

검체안정성 냉장(2~8℃) 7일, 냉동(-18℃ 이하) 1개월

17-OHCS는 C-17번에 hydroxyl기가 있는 steroid 호르몬으로 cortisol 및 다른 부신피질의 corticosteroid의 대사산물을 측정하여 시상하부-뇌하수체전엽-부신피질계의 이상을 반영하는 부신피질호르몬 검사

- ▲ Cushing syndrome, 부신성기능증후군, 부신암, 갑상선기능항진증, 비만, 고혈압
- ▼ Addison disease, 21-hydroxylase결손증, 17-hydroxylase결손증, ACTH 단독결손

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
56660	18-OHCS 18-Hydroxycorticosterone	S 3.0 냉동 생년월일	국외 월-토 25	Premature ng/dL (26-28 weeks) Day 4 10-670 Premature (31-35 weeks) Day 4 57-410 Full-term Day 3 31-546 31 days to 11 months 5-220 12-23 months 18-155 24 months to 9 years 6-85 10-14 years 10-72 Adults 9-58 -8:00 AM Supine 4-21 -8:00 AM Uprigh 5-46 Moss Spectrometry	-	392,900

유의사항 검체 채취 후 즉시 분리

18-OH-B는 원발성알도스테론증, 특히 선종과 특발성알도스테론증과의 감별, 그리고 다른 고혈압증과의 감별진단에 유용

- ▲ 원발성알도스테론증(>100 ng/dL), 특발성 hyperaldosteronism (<100 ng/dL), 이차성알도스테론증, 신동맥협착증 Cushing syndrome
- ▼ 뇌하수체기능저하, 부신피질기능저하증

53050	ACTH 부신피질자극호르몬	EDTA P 1.0 냉동	월-토 1	≤46 pg/mL CLIA	누343 D3430000Z 162.92	15,330
-------	-------------------	---------------------	----------	-------------------	-----------------------------	--------

- 유의사항**
1. 이른 아침 공복 시 채혈 (통상 오전 8-9시), 검체 채취시간 표기
 2. 검체 채취 후 즉시 분리

검체안정성 냉동(-18℃ 이하) 1개월

ACTH는 뇌하수체 전엽에서 분비되는 호르몬으로 부신피질호르몬 합성 및 분비를 촉진
뇌하수체-부신피질계와 관련된 질환의 감별진단

- ▲ ACTH 상승, 코티졸 상승: Cushing syndrome, 글루코코르티코이드 불응증, 이소성 ACTH생산종양, 이소성 CRH생산종양
코티졸 저하: Addison disease, 선천성부신피질과형성, ACTH불응증
- ▼ ACTH 저하(아주 낮은치, 특히 검출 한계 이하의 경우)
코티졸 상승: 부신성 Cushing syndrome
코티졸 저하: ACTH 합성분비장애
(부신성 ACTH 단독결손증, Sheehan syndrome, 시상하부뇌하수체종양), 합성글루코코르티코이드 치료

■ Cortisol과 ACTH 호르몬 변동 양상에 따른 질환

Cortisol	ACTH	질환명
High	High	Cushing disease (pituitary tumor producing ACTH)
High	Low	Adrenal tumor
High	High	Ectopic ACTH (ACTH made by a tumor outside the pituitary, usually in the lung)
Low	High	Addison disease (underactive or damaged adrenal glands)
Low	Low	Hypopituitarism

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
50600	Aldosterone	S 1.5 냉동 또는 냉장 EDTA P 2.0 냉동	월-토 3	0-30일 17.0-154.0 ng/dL 31일-11개월 6.5-86.0 12개월-10세 ≤40.0(Supine) ≤124.0(Upright) 11세 이상 ≤21.0 LC-MS/MS	누350다 D3504086Z 354.94	33,400
50310		S 1.0 냉장	월,목 1	성인 Supine 4.17-20.89 ng/dL Upright 6.74-33.51 RIA	누350나주 D3503030Z 154.13	14,500
		24h U 10.0 냉동	수 2	0.58-25.86 µg/day RIA		

- 유의사항**
1. 검체 채취시간, 자세, 염분, 성 주기, 음식 등 결과에 영향
 2. 24시간 총뇨량 기록
 3. Plasma(EDTA) : Gel tube 사용불가

검체안정성 Serum 냉장(2-8℃ 이하) 1일, 냉동(-18℃ 이하) 2년, Urine RIA 냉동(-18℃ 이하) 1개월

일차성 알도스테론증(의심) 및 이차성 알도스테론증(의심)환자를 대상으로 알도스테론증을 진단 및 추적관찰

Aldosterone은 부신피질에서 분비되는 mineralocorticoid 호르몬
레닌-안지오텐신 시스템에 의해 합성 및 분비가 조절되기 때문에 레닌과 동시 측정해야 병의 상태 파악에 유용

- ▲ Aldosterone 증가와 레닌 활성 증가: 속발성알도스테론증
Aldosterone 증가와 레닌 활성 저하: 원발성 · 특발성알도스테론증
- ▼ Aldosterone 감소와 레닌 활성 증가: Addison disease, Na상실형 21-hydroxylase결손증
Aldosterone 감소와 레닌 활성 저하: 저레닌성저알도스테론증, 11β-hydroxylase 결손증, 17α-hydroxylase결손증

30265	Anti-Mullerian hormone (AMH)	S 1.0 냉장	월-토 1	검사 결과 보고서 참고 CLIA	누373 D3730000Z 521.77	49,100
-------	------------------------------	----------------	----------	----------------------	-----------------------------	--------

유의사항 전용 검사의뢰서 필수, 25세 미만, 49세 이상일 경우 그래프 결과 제공하지 않음

검체안정성 냉장(2-8℃) 2일, 냉동(-18℃ 이하) 2일

난소 노화, 과배란 유도 시 난소예비능 검사의 지표 및 폐경 여부 판단의 보조적 지표로 이용

- ▲ 다낭성난소증후군, AMH 생산하는 난소암
- ▼ 난소기능감소, 불임, 폐경

■ AMH (여성) 연령별 참고치 안내

단위	나이 (세)	참고치
Reference ranges by ages (ng/mL)	18-25세	0.96-13.34
	26-30세	0.17-7.37
	31-35세	0.07-7.35
	36-40세	0.03-7.15
	41-45세	≤3.27
	≥46세	≤1.15

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
15500	Androstenedione	Plain S 1.0 냉동 또는 냉장 생년월일	월-토 3	검사 결과 보고서 참고 LC-MS/MS	노196 CZ196	123,600

유의사항 Plain tube에 채혈 후 (3,000rpm에서 10분간 원심분리) 상층액(serum)을 medi tube로 즉시 분리(gel tube 사용 불가)
검체안정성 냉장(2-8℃) 1일, 냉동(-20℃ 이하) 2개월

Androstenedione은 주로 부신에서 분비하지만 고환 또는 난소에서도 분비됨. 증가되는 원인은 불명확한 경우가 대부분이지만 polycystic ovarian syndrome (PCOS)이나 androgen 물질 섭취 등이 원인이고 심하게 상승되면 암을 의심함. 증가 시 남성에서는 대개 무증상이나 여성의 경우 남성화가 나타남
소아에서 Androstenedione이 증가하면 congenital adrenal hyperplasia (CAH)를 의심하고 OHPG, 17α-OHP, DHEA-s, Cortisol 등을 같이 측정하여 진단하고 testosterone 검사를 추가하여 치료 경과를 관찰함
CAH 진단에는 CYP21A2 유전자검사가 도움이 됨

- ▲ Androgen 생산 부신암과 생식선암, 선천성부신과형성(CAH)
- ▼ Addison disease

51960	Androsterone	Plain S 2.0 냉장 생년월일	 월-토 35	20.0-80.0 ng/dL ELISA	-	326,400
-------	--------------	---------------------------	---	--------------------------	---	---------

유의사항 1. Plain tube에 채혈 후 mediotube에 혈청 분리를 요함(gel tube 사용 불가)
2. 검체 채취 이틀 전 호르몬제 투여 금지

고환 유래의 테스토스테론과 부신 유래의 DHEA와 androstenedion이 5α-reductase에 의해 대사되는 스테로이드 호르몬
▲ 여성의 다모증, 남성화증

50210	ADH Anti-diuretic hormone 항이뇨호르몬	EDTA P 2.0 냉동	월 4	≤ 14.04 pg/mL RIA	누340가주 D1340000Z 110.21	10,370
11310		EDTA P 2.0 냉동	화 3	≤ 6.70 pg/mL LC-MS/MS	누340나 D3403006Z 826.29	77,750

유의사항 RIA 공복(12시간) 상태에서 검체 채취 후 4℃에서 즉시 분리하여 냉동보관
검체안정성 RIA 냉동(-18℃ 이하) 1일 이상
LC-MS/MS 실온(15-25℃) 2시간, 냉장(2-8℃) 24시간, 냉동(-18℃ 이하) 1개월

ADH (arginine vasopressin, AVP)는 hypothalamus(시상하부)에서 합성되어 neurohypophyseal nerve axon을 따라 운송되어 posterior pituitary gland에 저장됨. ADH는 신장에서 수분 재흡수를 조절함. Serum osmolality가 상승되면 분해되고 혈관 내 혈액량이 높으면 분비가 억제됨
▲ SIADH, 신성요붕증, 이소성 ADH증후군, 고칼슘혈증, 만성신부전

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
53390	Calcitonin	S 1.0 냉동	월-토 1	남 ≤8.4 pg/mL 여 ≤5.0 CLIA	누424 D4240000Z 147.73	13,900

유의사항 검체 채취 후 즉시 원심분리하여 냉동상태로 보관 및 운송

검체안정성 냉동(-18℃ 이하) 15일

갑상선의 parafollicular 세포에서 분비되는 펩티드 호르몬으로 혈중 칼슘 농도를 조절

▲ 갑상선수질암, 폐소세포암, 카르테노이드증후군, 갈색세포종, 골수종, 만성신부전

▼ 갑상선 적출 시 검출한계 이하로 감소될 수 있음

15490	CAH Profile, 21-Hydroxylase Deficiency	Plain S 1.0 냉동 또는 냉장 생년월일 성별	월-토 3	결과지 참조 LC-MS/MS	누350다주 D3505006Z 675.56	63,570
-------	---	---------------------------------------	----------	--------------------	-------------------------------	--------

유의사항 Plain tube에 채혈 후 mediotube에 혈청 분리를 요함(gel tube 사용 불가)

검체안정성 실온(15-25℃) 1일, 냉장(2-8℃) 3일, 냉동(-18℃ 이하) 5개월

환자의 90% 이상을 차지하는 21-hydroxylase 결핍에 의한 선천성부신과형성증 (Congenital Adrenal Hyperplasia, CAH) 을 진단하기 위한 검사로, 질환이 있는 경우 17-Hydroxyprogesterone, Androstenedione 이 증가하고, Cortisol 이 감소한다.

36890	C-Telopeptide (CTx)	S 1.0 냉동 또는 냉장	야간 월-토 1	남 ng/mL ≤29세 0.238-1.019 30-39세 0.225-0.936 40-49세 0.182-0.801 50-59세 0.161-0.737 60-69세 0.132-0.752 ≥70세 0.118-0.776 여 ≤29세 0.148-0.967 30-39세 0.150-0.635 40-49세 0.131-0.670 50-59세 0.183-1.060 60-69세 0.171-0.970 ≥70세 0.152-0.858 폐경 전 0.136-0.689 폐경 후 0.177-1.015 ECLIA	누501 D5010010Z 148.41	13,970
-------	---------------------	----------------------	----------------	---	-----------------------------	--------

유의사항 금식 후 아침에 채혈

검체안정성 실온(15-25℃) 6시간, 냉장(2-8℃) 8시간, 냉동(-18℃ 이하) 3개월

골조직의 90% 이상이 type I collagen으로 이루어져 있는데 이는 대사과정 중 분해되어 짧은 펩타이드 단편으로 혈액에 분비됨
분해된 펩타이드 중 β-CTx는 type I collagen에 특이한 골흡수 지표로 유용

▲ 골다공증, 다발골수종, 류마티스관절염

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
P1016	Catecholamine 2분획 - Epinephrine - Norepinephrine	EDTA P 3.0 (최소 1.0 이상) 냉동	월,수,금 2	pg/mL Epinephrine Supine <50 Sitting <60 Standing <90 Norepinephrine Supine 110-410 Sitting 120-680 Standing 125-700 LC-MS/MS	누351라 D3514056Z D3514086Z 878.88	82,700
P1018		24h U 5.0 냉동 또는 냉장	월,수,금 2	ug/day Epinephrine 0.0-20.0 Norepinephrine 15.0-80.0 LC-MS/MS	누351라 D3514056Z D3514086Z 878.88	82,700
P1173	Catecholamine 3분획 - Epinephrine - Norepinephrine - Dopamine	EDTA P 3.0 (최소 1.0 이상) 냉동	월,수,금 2	pg/mL Epinephrine Supine <50 Sitting <60 Standing <90 Norepinephrine Supine 110-410 Sitting 120-680 Standing 125-700 Dopamine <87 (No postural change) LC-MS/MS	누351라 D3514026Z D3514056Z D3514086Z 1318.32	124,050
P1019		24h U 5.0 냉동 또는 냉장	월,수,금 2	ug/day Epinephrine 0.0-20.0 Norepinephrine 15.0-80.0 Dopamin 65.0-400.0 LC-MS/MS	누351라 D3514026Z D3514056Z D3514086Z 1318.32	124,050

- 유의사항**
1. EDTA tube에 검체 채취 후 빠른 시간 내에 3,000 rpm에서 10분간 원심하여 상층 (Plasma)을 분리함 (냉동 필수)
 2. 단독 의뢰 불가
 3. 24시간 총노량 기록
 4. 요 보존제 50% acetic acid (5세 이하 15 mL, 성인 25 mL)나 6N HCl (5세 이하 15 mL, 성인 30 mL) 첨가
 5. Inderal, 카페인, 니코틴, 알코올, TCA, 항우울제, Acetaminophen 등 여러 약제에 의하여 영향을 받기 때문에 검사하기 1주일 전부터 약물 복용 중지

검체안정성 EDTA P 냉동(-18℃ 이하) 1개월
24h U 실온(15-25℃) 1일, 냉장(2-8℃) 7일, 냉동(-18℃ 이하) 6개월

Catecholamine은 부신수질, 뇌, 교감신경계에서 생산되는 호르몬으로 Epinephrine, Norepinephrine, Dopamine 으로 구성
혈중 Catecholamine은 반감기가 2분밖에 되지 않고 체위, 환경, 온도, 스트레스, 저혈압, 저혈당, 운동 등의 여러 자극과 카페인 음료 및 니코틴 섭취, 일부 약제의 복용에 의해 증가하기 때문에 올바른 검체 관리로 검사 전 오류를 줄여야 함
Catecholamine은 요로 배설되기도 하며 중간대사물인 Metanephrine 및 Normetanephrine으로 배설되기도 함

- ▲ 갈색세포종, 교감신경아세포종, 울혈성심부전, 신부전, 본태성고혈압
- ▼ 가족성자율신경실조증, 기립성저혈압

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
51170	c-AMP	EDTA P 1.0 냉장	 월-토 20	6.4-20.8 pmol/mL RIA	-	140,200
		24h U 5.0 냉장		3.3-6.1 umol/day RIA		


유의사항 24시간 총노량 기록

c-AMP는 부갑상선호르몬 같은 펩타이드 호르몬이 세포 표면 수용체 결합 후 세포 내에 증가하여 여러 종류의 효소 또는 단백질의 활성을 조절하는 물질

특히 부갑상선호르몬은 근위 및 원위세뇨관 세포에 작용하여 c-AMP 생산 항진과 동시에 요 중 배설도 증가시키나 다른 호르몬은 세뇨관 세포 내 c-AMP 농도는 증가시키나 요 중 배설은 거의 증가시키지 않음

▲ 원발성부갑상선기능항진증, 속발성부갑상선기능항진증

▼ 특발성 및 수술 후 부갑상선기능저하증, Vit. D 과잉증, 고칼슘혈증

S0404	C-peptide	S 1.0 냉장	 월-토 1	1.1-4.4 ng/mL ECLIA	누305 D3050010Z 123.33	11,610
		24h U 5.0 냉장		17.2-181.0 µg/day ECLIA		
51040	C-peptide	S 1.0 냉장	월-금 1	0.48-3.30 ng/mL IRMA	누305주 D3051010Z 157.38	14,810
		24h U 10.0 냉장		24-130 µg/day IRMA		

- 유의사항**
1. 24시간 총노량 기록
 2. 공복 상태에서 검체 채취

검체안정성 ECLIA Serum 실온(15-25℃) 4시간, 냉장(2-8℃) 1일, 냉동(-18℃ 이하) 1개월
IRMA Serum 냉장(2-8℃) 1일, 냉동(-18℃ 이하) 2개월

췌장 β세포 내에서 Proinsulin이 합성되어 골지 복합체 내에서 insulin과 C-peptide (connecting peptide)로 분해 및 저장되며 Insulin 분비 시 C-peptide도 같이 분비됨

C-peptide는 Insulin과 같은 호르몬 작용 등의 생리활성은 없으나, 췌장 β세포의 인슐린 분비능 평가 및 당뇨병 감별진단 시 유용

▲ 인슐린종, 비만, 비만을 수반하는 당뇨병, 간질환, Cushing syndrome, 말단비대증, 이상인슐린혈증, 인슐린수용체이상증, 인슐린자면역증후군, Insulin 항체 양성(인슐린 치료), steroid 투여, 갑상선기능항진증, 신부전증

▼ 인슐린 의존성 당뇨(IDDM), 저영양상태, 갈색세포종, 원발성알도스테론증, 저혈당증(췌장 외 종양, 뇌하수체. 부신 부전)

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
51340	Corticosterone	Plain S 1.0 냉장 생년월일	 국외 월-토 35	검사 결과 보고서 참고 Chromatography/ Mass Spectrometry	-	209,700

- 유의사항**
1. Plain tube에 채혈 후 medtube에 혈청 분리를 요함(gel tube 사용 불가)
 2. 이른 아침 검체 채취 권장

Corticosterone은 부신피질에서 생성되는 C-21 corticosteroid 호르몬이며 glucocorticoid activity보다는 mineralocorticoid activity가 강함. Corticosterone 측정으로 생합성에 관여하는 21-hydroxylase, 11 β -hydroxylase의 이상 여부, aldosterone 생합성 이상 여부 등을 평가할 수 있으며 또한 ACTH 의존성이므로 ACTH에 대한 부신의 반응성을 알 수 있음

- ▲ 부신종양, 이소성 ACTH생산종양, 17 α -hydroxylase결손증, 11-hydroxylase결손증
- ▼ ACTH 분비저하, 부신기능장애

■ Corticosterone 참고치 안내

단위	구분	나이(세)	참고치
Reference ranges by ages (ng/dL)	소아	<30일	Not established
		1-11개월	≤815
		1세	≤894
		2세	≤987
		3세	≤1098
		4세	≤1229
		5세	≤1380
		6세	≤1552
		7세	20-1727
		8세	24-1855
		9세	25-1891
		10세	23-1833
		11세	20-1731
		12세	18-1633
		13세	≤1557
		14세	≤1509
		15세	≤1475
		16세	≤1440
		17세	≤1406
	성인	≥18세	남 AM 59-1293 PM ≤386 여 (폐경 전) 난포기 90-942 배란기 38-1422 황체기 95-791

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
S0403	Cortisol	S 1.0 냉장	 야간 월-토 1	μg/dL 오전(10시 이전) 3.7-19.4 오후(5시 이후) 2.9-17.3 CMIA	누350나 D3502140Z 148.08	13,930
	Cortisol, free	24h U 10.0 냉장(무방부제)	월-토 1	4.3-176.0 μg/day CMIA		
50280	Cortisol	S 1.0 냉장	월,수,금 1	오전 9.5-26.2 μg/dL 오후 1.8-15.6 RIA	누350나주 D3503050Z 154.13	14,500
	Cortisol, free (Extracted)	24h U 10.0 냉동(무방부제)		10.9-71.3 μg/day RIA		

유의사항 24시간 총노량 기록

검체안정성 RIA Serum 냉장(2-8℃) 1일, 냉동(-18℃ 이하) 3개월, 24h U 냉동(-18℃ 이하) 7일
CMIA Serum 냉장(2-8℃) 14일, 냉동(-10℃ 이하) 30일
24h U 냉장(2-8℃) 14일, 냉동(-10℃ 이하) 30일

Cortisol은 부신피질에서 생성되는 Corticosteroid 호르몬으로 합성 및 분비는 CRH-ACTH에 의해 조절됨
혈중 Cortisol 90-95%는 CBG (corticosteroid binding globulin)와 결합하여 존재함
대부분의 Cortisol은 신장, 간, 부신에서 대사되어 소변으로 배설되나, 일부는 혈중 Free cortisol 형태 그대로 배설됨

혈청: 코티졸 분비 이상 질환의 감별진단

- ▲ ACTH 증가: Cushing syndrome, 이소성 ACTH, 이소성 CRH, 당질코티코이드불응증
ACTH 감소: 부신 종양에 의한 Cushing syndrome, 코티졸 투여
- ▼ ACTH 증가: Addison disease, 선천성부신피질과형성, ACTH불응증
ACTH 감소: 뇌하수체성부신피질기능저하증, 시상하부성부신피질기능저하증

요: 혈중 코티졸의 결점인 일내 변동을 보완하는 검사

- ▲ Cushing syndrome, 이소성 ACTH
- ▼ 뇌하수체전엽기능저하증, ACTH 단독결손증, Addison disease, 급성부신부전, 선천성부신피질소결손증, 부신피질호르몬 투여 시