

Magnesio (Mg) nell'urina	Magnesium (Mg) im Harn
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 111228	Annahmekodex 111228
Indicazioni cliniche [1,6] Il magnesio (Mg) è il quarto catione più abbondante nell'organismo e il secondo catione intracellulare più abbondante dopo il potassio. Solo l'1% del Mg si trova nel liquido extracellulare. Le frazioni di Mg nel plasma sono in equilibrio e comprendono: magnesio ionizzato (Mg ²⁺), Mg legato alle proteine, principalmente all'albumina, e Mg legato a complessi sotto forma di sali come bicarbonato di magnesio, carbonato di magnesio, acetato di magnesio, fosfato di magnesio e citrato di magnesio. Il Mg è un cofattore in oltre 600 reazioni enzimatiche. L'indicazione clinica per il dosaggio del Mg è collegata al sospetto di carenza di Mg o intossicazione da Mg.	Klinische Indikation [1,6] Magnesium (Mg) ist mengenmäßig das ierthäufigste Kation im Organismus und das zweithäufigste intrazelluläre Kation nach Kalium. Nur 1 % des Mg sind in der extrazellulären Flüssigkeit. Die Mg-Fractionen im Plasma sind in einem Gleichgewicht und umfassen: ionisiertes Magnesium (Mg ²⁺), Protein-gebundenes Mg, meist an Albumin, und Komplex-gebundenes Mg in Salzform als Magnesiumbicarbonat, Magnesiumcarbonat, Magnesiumacetat, Magnesiumphosphat und Magnesiumcitrat. Mg ist ein Kofaktor in über 600 enzymatischen Reaktionen. Die klinische Indikation für die Bestimmung von Mg steht im Zusammenhang mit dem Verdacht auf Mg-Mangel oder Mg-Intoxikation.
Preparazione del paziente Non prevista	Patientenvorbereitung Nicht vorgesehen
Richiedibile in urgenza Richiedibile solo in regime di routine	Dringende Anforderung Anforderbar nur im Routinebetrieb
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni In tutti i centri prelievo dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten In allen Blutabnahmezentren des Südtiroler Sanitätsbetriebes
Esecuzione 1 volta ogni 2 settimane	Durchführung 1 Mal jede 2 Wochen
Tempo di refertazione per pazienti esterni 30 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 30 Tage
Preanalitica	Pre-Analitik
Tipo di campione [2] Urina spot (in caso di necessità della determinazione del Mg/24h indicare il volume del campione sulla provetta)	Untersuchungsmaterial [2] Spontanurin (falls die Bestimmung von Mg/24h erforderlich ist, das Volumen der Probe auf dem Reagenzglas angeben)
Tipo provetta Provetta urina tappo beige	Röhrchen Urinprobenröhrchen mit beigem Verschluss
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Congelare il campione a -20°C fino all'esecuzione dell'analisi	Probenbehandlung im Labor [2] Die Probe bis zur Durchführung der Analyse bei -20°C einfrieren.
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz der Probe [2] Unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi 7 giorni a 2-8°C	Probenlagerung nach der Analyse 7 Tage bei 2-8 °C
Possibilità di richiesta su campione già processato [2] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2] Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Magnesio nelle urine	Messgröße [2] Magnesium im Harn

Metodo e strumento [2] ICP-MS	Bestimmungsmethode und Gerät [2] ICP-MS
Range di riferimento [2] 70 - 120 mg/L	Referenzbereich [2] 70 - 120 mg/L
Stabilità del campione [2] 18-22°C: 3 gg 2-8°C: 3 gg -20°C: 1 anno	Stabilität der Probe [2] 18-22°C: 3 Tage 2-8°C: 3 Tage -20°C: 1 Jahr
Tempo di emivita dell'analita [1,6] Non riportato	Halbwertszeit des Analytes [1,6] Nicht angegeben
Variabilità analitica (%) [3] <5.52%	Analytische Variabilität (%) [3] <5.52%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [4] Non riportato in EFLM	Intra-Individuelle Variabilität (%) [4] In EFLM nicht angegeben
Differenza critica (%) [5] Non calcolabile	Kritische Differenz (%) [5] Nicht berechenbar
Incertezza di misura (Um) [3] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 18.48 µg/L - U _m 4.08 µg/L Livello 2: 43.88 µg/L - U _m 9 µg/L	Messunsicherheit (Um) [3] <i>Die Daten wurden von Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 heruntergeladen</i> Level 1: 18.48 µg/L - U _m 4.08 µg/L Level 2: 43.88 µg/L - U _m 9 µg/L
Interferenze [2] Non riportate	Störfaktoren [2] Nicht angegeben
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Valori elevati si possono riscontrare in pazienti con insufficienza renale acuto o cronica, in pazienti con ipotiroidismo, e Morbo di Addison.	Erhöhte Werte [1] Erhöhte Werte können bei Patienten mit akuter oder chronischer Niereninsuffizienz, bei Patienten mit Hypothyreose und Morbus Addison auftreten.
Valori bassi [1] Valori bassi si possono riscontrare in pazienti con patologie gastrointestinali (diarrea prolungata, fistole, malassorbimento), patologia renale (deficit tubulare), ipertiroidismo, alcoolismo cronico, in pazienti in seguito all'uso di diuretici (triamterene, idroclorotiazide), e come conseguenza di redistribuzione interna.	Erniedrigte Werte [1] Niedrige Werte können bei Patienten mit Magen-Darm-Erkrankungen (anhaltender Durchfall, Fisteln, Malabsorption), Nierenerkrankungen (tubuläre Defizite), Hyperthyreose, chronischem Alkoholismus, bei Patienten nach der Einnahme von Diuretika (Triamteren, Hydrochlorothiazid) und als Folge einer internen Umverteilung auftreten.
Ulteriori informazioni cliniche [1] L'interpretazione del risultato potrebbe richiedere la valutazione di parametri correlati, in particolare il rapporto magnesio/creatinina urinaria e la frazione di escrezione del magnesio (FEMg). È inoltre opportuno considerare gli elettroliti urinari e sierici, quali calcio, sodio, potassio e creatinina.	Klinische Zusatzinformationen [1] Die Interpretation des Ergebnisses könnte die Bewertung verwandter Parameter erfordern, insbesondere das Verhältnis von Magnesium zu Kreatinin im Urin und die Magnesiumausscheidungsrate (FEMg). Außerdem sollten die Elektrolyte im Urin und Serum, wie Kalzium, Natrium, Kalium und Kreatinin, berücksichtigt werden.
Ulteriori informazioni	Weitere Informationen
Segreteria Tel. 0471-438306	Sekretariat Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Versione Online – Aggiornamento del 18.11.2025 [RIF.2] LPC-BZ-SOP-CHIM-O6 Magnesio nell'urina [RIF.3] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad) [RIF.4] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.5] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.6] Rifai, Nader. Tietz Textbook of Laboratory Medicine. Available from: Elsevier eBooks+, (7th Edition). Elsevier - OHCE, 2022.	Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Versione Online – Aggiornamento del 18.11.2025 [RIF.2] LPC-BZ-SOP-CHIM-O6 Magnesio nell'urina [RIF.3] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad) [RIF.4] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.5] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.6] Rifai, Nader. Tietz Textbook of Laboratory Medicine. Available from: Elsevier eBooks+, (7th Edition). Elsevier - OHCE, 2022.

Aggiornato il 05.03.2026

La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.

Prossimo aggiornamento 05.03.2032

Aktualisiert am 05.03.2026

Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.

Nächste Aktualisierung am 05.03.2032