

Paracetamol (Acetaminofene)	Paracetamol (Acetaminophen)
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 115088	Annahmekodex 115088
Indicazioni cliniche [1] L'acetaminofene (paracetamol) è un farmaco analgesico e antipiretico ampiamente utilizzato. Un uso cronico e eccessivo può causare danni epato- e nefrotossici. Un sovradosaggio – negli adulti solitamente a partire da 10–15 g, rispetto alla dose massima terapeutica di 1–4 g – provoca un danno acuto e generalizzato degli epatociti, che nell'arco di pochi giorni evolve in necrosi. Poiché il primo giorno decorre spesso con pochi sintomi o addirittura in modo asintomatico, in caso di sospetta intossicazione acuta è fondamentale determinare rapidamente la concentrazione plasmatica di paracetamol. La diagnosi precoce è essenziale, poiché un trattamento con acetilcisteina come antidoto iniziato entro 16 ore dall'ingestione può limitare in modo significativo l'entità del danno epatico e ridurre la mortalità. La misurazione del livello di paracetamol è indicata nella conferma diagnostica di un'intossicazione.	Klinische Indikation [1] Acetaminophen (Paracetamol) ist ein weit verbreitetes Analgetikum und Antipyretikum. Bei chronisch übermäßigem Gebrauch kann es zu hepato- und nephrotoxischen Schäden kommen. Eine Überdosierung – bei Erwachsenen meist ab 10–15 g, gegenüber einer therapeutischen Maximaldosis von 1–4 g – führt zu einer akuten, generalisierten Schädigung der Hepatozyten, die innerhalb weniger Tage in eine Nekrose übergeht. Da der erste Tag meist symptomarm oder sogar symptomlos verläuft, sollte bei jedem Verdacht auf eine akute Intoxikation rasch die Paracetamolkonzentration im Plasma bestimmt werden. Die frühzeitige Diagnose ist entscheidend, da eine innerhalb von 16 Stunden begonnene Behandlung mit Acetylcystein als Antidot das Ausmaß der Leberschädigung deutlich begrenzen und die Mortalität senken kann. Die Bestimmung des Paracetamolspiegels dient daher der Diagnosesicherung einer Intoxikation.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza Si (richiedibile giornalmente h24)	Dringende Anforderung Ja (täglich anforderbar H24)
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 Giornaliera	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundung für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione [2] Plasma Li-eparina	Untersuchungsmaterial [2] Li-Heparin Plasma
Tipo provetta Provetta con tappo verde chiaro 3 mL	Röhrchen Röhrchen mit hellgrünem Verschluss 3 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Bei Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [2] Innerhalb von 2 Stunden bei Raumtemperatur zentrifugieren
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Emolisi, volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Hämolyse, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi 5 giorni a 2-8°C	Probenlagerung nach der Analyse 5 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] Concentrazione del paracetamolo nel plasma	Messgröße [2] Konzentration von Paracetamol im Plasma
Metodo e strumento [2] Metodo immunoenzimatico– Principio spettrofotometrico Roche Cobas Pro	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Immunoenzymatische-Methode-Photometrische Messung Roche Cobas Pro
Range di riferimento [2] Range terapeutico: 10-30 µg/ml	Referenzbereich [2] Therapeutischer Bereich: 10-30 µg/ml
Stabilità del campione [2] 18-22°C: 1g 2-8°C: 7gg -20°C: 6 mesi	Stabilität der Probe [2] 18-22°C: 1 Tag 2-8°C: 7 Tage -20°C: 6 Monate
Tempo di emivita dell'analita [1,3] 1-4 ore	Halbwertszeit des Analyten [1,3] 1-4 Stunden
Variabilità analitica (%) [4] <5.3%	Analytische Variabilität (%) [4] <5.3%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] Non riportato in EFLM	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] Im EFLM nicht angegeben
Differenza critica (%) [6] Non calcolabile	Kritische Differenz (%) [6] Nicht berechenbar
Incertezza di misura (U_m) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 15.41 µg/mL – U _m 1.52 µg/mL Livello 2: 48.7 µg/mL – U _m 6.76 µg/mL Livello 3: 140.32 µg/mL – U _m 39.4 µg/mL	Messunsicherheit (U_m) [4] <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 15.41 µg/mL – U _m 1.52 µg/mL Level 2: 48.7 µg/mL – U _m 6.76 µg/mL Level 3: 140.32 µg/mL – U _m 39.4 µg/mL
Interferenze [RIF.2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktori [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Valori elevati di paracetamolo si riscontrano soprattutto in seguito a un sovradosaggio acuto. Possono inoltre comparire in caso di assunzione cronica di dosi eccessive, in particolare in presenza di malattie epatiche o abuso di alcol. Anche un metabolismo rallentato dovuto ad una ridotta funzionalità epatica può determinare un aumento dei livelli plasmatici.	Erhöhte Werte [1] Hohe Paracetamolwerte treten vor allem nach einer akuten Überdosierung auf. Sie finden sich außerdem bei chronisch zu hoher Dosierung, insbesondere wenn gleichzeitig Lebererkrankungen oder Alkoholmissbrauch bestehen. Auch verzögerter Abbau durch eingeschränkte Leberfunktion kann zu erhöhten Blutspiegeln führen.
Valori bassi [1] Nessun significato clinico	Erniedrigte Werte [1] Keine klinische Bedeutung
Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: ALT (GPT) e AST (GOT): sono marcatori del danno degli epatociti e aumentano spesso in modo significativo in caso di epatotossicità indotta da paracetamolo. Bilirubina: aumenta in presenza di un danno epatocellulare marcato o di una colestasi. PT: è un parametro di monitoraggio molto importante e correla con la gravità del danno epatico e con la prognosi. Ammoniaca: risulta elevata nei casi di insufficienza epatica acuta grave. Creatinina: è rilevante poiché il paracetamolo può avere effetti nefrotossici. Glucosio: può risultare ridotto (ipoglicemia) in caso	Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: ALT (GPT) und AST (GOT): Marker der Hepatozytenschädigung, steigen bei Paracetamol-induzierter Hepatotoxizität oft deutlich an. Bilirubin: erhöht bei ausgeprägter Leberzellschädigung oder Cholestase. PT: sehr wichtiger Verlaufsparemeter. Korreliert zur Schwere der Leberschädigung und Prognose. Ammoniak: steigt bei schwerem akuten Leberversagen. Kreatinin: relevant, da Paracetamol nephrotoxische Effekte haben kann. Glukose: kann bei schwerer Leberschädigung hypoglykämisch sein.



di grave compromissione epatica. pH / Lattato: una acidosi metabolica e un aumento del lattato possono comparire nel decorso fulminante.	pH / Lattat: metabolische Azidose und Laktaterhöhung bei fulminantem Verlauf.
Per 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 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2 [RIF.4] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0	Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben am 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2 [RIF.4] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0
Aggiornato il 18/02/2026	Aktualisiert am 18/02/2026
La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.	Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.
Prossimo aggiornamento 18/02/2033	Nächste Aktualisierung am 18/02/2033