

Digossina	Digoxin
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 115084	Annahmekodex 115084
Indicazione clinica [1] La digossina è un glicoside digitalico con effetto inotropo positivo, che aumenta la capacità contrattile delle fibre miocardiche nei pazienti con insufficienza cardiaca scompensata. La digossina viene eliminata prevalentemente in forma invariata attraverso i reni. Rispetto alla digitossina, la digossina viene escreta molto più rapidamente, motivo per cui gli effetti tossici si attenuano rapidamente dopo la sospensione del farmaco. Il dosaggio di digossina nel sangue viene effettuato principalmente nel sospetto di intossicazione e per il monitoraggio terapeutico nei pazienti trattati con digossina. Un controllo regolare è particolarmente importante in presenza di insufficienza renale, negli anziani o in caso di assunzione concomitante di altri farmaci, poiché questi possono influenzare la concentrazione di digossina.	Klinische Indikation [1] Digoxin ist ein Digitalisglykosid mit positiv inotroper Wirkung, wodurch sich bei Patienten mit dekompensierter Herzinsuffizienz die Kontraktionsfähigkeit der Myokardfasern erhöht. Digoxin wird überwiegend unverändert über die Niere ausgeschieden. Da Digoxin im Vergleich zu Digitoxin viel schneller ausgeschieden wird, klingen toxischen Wirkung nach dem Absetzen des Präparats sehr schnell ab. Die Bestimmung des Digoxins im Blut erfolgt in erster Linie bei Verdacht auf eine Intoxikation. Darüber hinaus dient sie der Therapieüberwachung bei mit Digoxin behandelten Patientinnen und Patienten. Eine regelmäßige Kontrolle ist insbesondere bei eingeschränkter Nierenfunktion, älteren Personen oder bei gleichzeitiger Einnahme anderer Medikamente von Bedeutung, da diese die Digoxinkonzentration beeinflussen können.
Preparazione del paziente Digiuno Il prelievo di sangue dovrebbe essere effettuato non prima di 6–8 ore dopo l'ultima dose di digossina, al fine di ottenere valori significativi. Alcune raccomandazioni suggeriscono addirittura un intervallo di 12–24 ore dall'ultima assunzione.	Patientenvorbereitung Nüchtern Die Blutentnahme sollte frühestens 6–8 Stunden nach der letzten Digoxindosis erfolgen, um aussagekräftige Werte zu erhalten. Manche Empfehlungen sprechen sogar von 12–24 Stunden Abstand zur letzten Einnahme.
Richiedibile in urgenza Sì (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	Befundungsdauer für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione [2] Plasma Li-eparina	Untersuchungsmaterial [2] Li-Heparin Plasma
Tipo provetta 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 der 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]	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2]

Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	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 di digossina nel plasma	Messgröße [2] Konzentration von Digoxin im Plasma
Metodo e strumento [2] Metodo immunologico a elettrochemiluminescenza (ECLIA) Roche Cobas Pro	Bestimmungsmethode und Gerät [2] ElectroChemilumineszenz ImmunoAssay (ECLIA) Roche Cobas Pro
Range di riferimento [2] Range terapeutico: 0,6-1.2 ng/mL	Referenzbereich [2] Therapeutischer Bereich: 0,6-1,2 ng/mL
Stabilità del campione [2] 18-22°C: 7gg 2-8°C: 14gg -20°C: 6 mesi	Stabilität der Probe [2] 18-22°C: 7 Tage 2-8°C: 14 Tage -20°C: 6 Monate
Tempo di emivita dell'analita [1,3] 1-2 giorni	Halbwertszeit des Analyten [1,3] 1-2 Tage
Variabilità analitica (%) [4] <6.74%	Analytische Variabilität (%) [4] <6.74%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] Non riportato in EFLM	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] In EFLM nicht angegeben
Differenza critica (%) [6] Non calcolabile	Kritische Differenz (%) [6] Nicht berechenbar
Incerteza di misura (U_m) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 1 ng/mL - U _m 0.3 ng/mL Livello 2: 2.16 ng/mL - U _m 0.42 ng/mL Livello 3: 3.52 ng/mL - U _m 0.6 ng/mL	Messunsicherheit (U_m) [4] <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 1 ng/mL - U _m 0.3 ng/mL Level 2: 2.16 ng/mL - U _m 0.42 ng/mL Level 3: 3.52 ng/mL - U _m 0.6 ng/mL
Interferenze [RIF.2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Valori elevati si riscontrano soprattutto in caso di sovradosaggio. A causa della strettissima finestra terapeutica (sovrapposizione tra il range terapeutico e quello tossico della concentrazione plasmatica), si verificano reazioni tossiche nel 5-15% dei pazienti trattati. I sintomi principali includono disturbi del ritmo cardiaco, nausea, vomito, diarrea, cefalea, disturbi visivi (visione alterata dei colori), stanchezza e insonnia. Ipotassiemia, ipercalcemia, ipomagnesiemia, ipossia miocardica e insufficienza renale possono potenziare l'effetto della digossina.	Erhöhte Werte [1] Erhöhte Werte finden sich vor allem bei Überdosierung. Wegen der extrem geringen therapeutischen Breite (Überlappung von therapeutischem und toxischem Bereich des Plasmaspiegels) treten bei 5 bis 15% der therapierten Patienten toxische Reaktionen auf. Im Vordergrund stehen Herzrhythmus-Störungen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfälle, Kopfschmerzen, visuelle Störungen (Farbensehen), Müdigkeit und Schlaflosigkeit. Hypokaliämie, Hyperkalziämie, Hypomagnesiämie, Myokard-Hypoxie und Niereninsuffizienz verstärken die Wirkung von Digoxin.
Valori bassi [1] Valori bassi si riscontrano in caso di sottodosaggio o in assenza di compliance.	Erniedrigte Werte [1] Erniedrigte Werte finden sich bei Unterdosierung oder bei fehlender Compliance.
Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Potassio: un'ipopotassiemia potenzia l'effetto della digossina e aumenta il rischio di effetti collaterali cardiaci come le aritmie. Calcio: un'ipercalcemia può aumentare l'eccitabilità miocardica indotta dalla digossina e può incrementare il rischio di aritmie.	Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Kalium: eine Hypokaliämie verstärkt die Wirkung von Digoxin und erhöht das Risiko für kardiale Nebenwirkungen wie Arrhythmien. Kalzium: Eine Hyperkalziämie kann die digoxininduzierte Erregbarkeit des Myokards steigern

<p>Magnesium: un'ipomagnesiemia agisce in modo simile all'ipopotassiemia e può intensificare la tossicità della digossina.</p> <p>Creatinina / eGFR: poiché la digossina viene eliminata prevalentemente per via renale, la funzione renale è un fattore determinante per il dosaggio e il rischio di accumulo. Una funzione renale compromessa può portare a livelli elevati di digossina.</p> <p>NT-proBNP: marcatore di insufficienza cardiaca può essere utilizzati nel corso della terapia con digossina per valutare l'efficacia clinica.</p> <p>Enzimi cardiaci: utili nel sospetto di lesione miocardica indotta da digossina o aritmie.</p>	<p>und ebenfalls das Risiko für Arrhythmien erhöhen.</p> <p>Magnesium: eine Hypomagnesiämie wirkt ähnlich wie eine Hypokaliämie und kann die Digoxintoxizität verstärken.</p> <p>Kreatinin / eGFR: da Digoxin überwiegend renal ausgeschieden wird, ist die Nierenfunktion ein entscheidender Faktor für die Dosierung und das Risiko einer Kumulation. Eine eingeschränkte Nierenfunktion kann zu erhöhten Digoxinspiegeln führen.</p> <p>NT-proBNP: Marker für Herzinsuffizienz kann im Verlauf der Therapie mit Digoxin zur Beurteilung der klinischen Wirksamkeit herangezogen werden.</p> <p>Herzenzyme: bei Verdacht auf digoxininduzierte Myokardschädigung oder Arrhythmien.</p>
<p>Per ulteriori informazioni</p>	<p>Weitere Informationen</p>
<p>Segreteria Tel. 0471-438306</p>	<p>Sekretariat Tel. 0471-438306</p>
<p>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</p>	<p>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</p>
<p>Aggiornato il 12/03/2026</p>	<p>Aktualisiert am 12/03/2026</p>
<p>La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.</p>	<p>Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.</p>
<p>Prossimo aggiornamento 12/03/2033</p>	<p>Nächste Aktualisierung am 12/03/2033</p>