

Renina nel plasma EDTA

Informazioni generali

Codice accettazione	114111
Indicazioni cliniche [RIF.1/1A]	• Diagnosi differenziale di iperaldosteronismo • Diagnosi di ipertensione renovascolare • Diagnosi differenziale delle ipopotassiemie • Stenosi dell'arteria renale
Preparazione del paziente	Digiuno, sospensione farmaci anti-ipertensivi, diuretici, e corticosteroidi, postura eretta
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	No (richiedibile nei giorni feriali dalle ore 7:00 alle ore 16:00)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Esecuzione	1 volta in settimana
Tempo di refertazione per pazienti esterni	8 giorni

Preanalitica

Tipo di campione	Plasma EDTA
Tipo provetta	Tappo rosa 3 ml
Trasporto del campione	A temperatura ambiente
Trattamento del campione in laboratorio	Centrifugare a temperatura ambiente, separare il plasma dalle cellule immediatamente dopo la centrifugazione, analizzare immediatamente o congelare a -20° C
Criteri per la non accettabilità del campione	Emolisi, lipemia importante, torbidità del campione, coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente, campione in ghiaccio
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	7 giorni a 2-8°C
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio

Indicazioni tecniche

Misurando	Concentrazione plasmatica della renina nel plasma EDTA		
Metodo [RIF.2]	Immunodosaggio in chemiluminescenza		
Range di riferimento [RIF.2]	4,2-45,6 µIU/ml in ortostatismo		
Stabilità del campione [RIF.2]	18-22°C: ND	2-8°C: ND	-20°C: 60gg
Tempo di emivita dell'analita [RIF.1/3]	ND		
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	<2,94		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	ND		
Differenza critica (%) [RIF.6]	ND		

Incertezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1 da circa 37,96 $\mu\text{IU/ml}$: U_m 1,13 $\mu\text{IU/ml}$ Livello 2 da circa 96,68 $\mu\text{IU/ml}$: U_m 5,69 $\mu\text{IU/ml}$ Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2023 (periodo: ultimi 6 mesi)
Interferenze [RIF.2]	Vedi foglietto illustrativo
Significatività clinica	
Valori elevati [RIF.1A]	• Iperaldosteronismo secondario • Morbo di Addison • Deficit di 21-OH • Tumori renina secernenti: carcinoma renale, bronchiale • Sindrome di Bartter • Farmaci (glucocorticoidi, diuretici, contraccettivi orali, ACE inibitori)
Valori bassi [RIF.1A]	• Iperaldosteronismo primario
Parametri correlati	Aldosterone, ACE, angiotensinogeno, potassio, Aldosterone/Renina Ratio, cortisolo
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012 (8 Auflage) [RIF.1A] Neumeister B, Böhm B. O.: Klinikleifaden Labordiagnostik (6.Auflage) 2018 [RIF.2] Bugiardino [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 interni [RIF.5] EFLM Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0
Preparato il	19.03.2024
Prossima revisione prevista	19.03.2027