

Creatinina nelle urine	Kreatinin im Urin
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 115033 (urina 24h); 115068 (spot)	Annahmekodex 115033 (24h-Sammelharn); 115068 (spot)
Indicazioni cliniche [1,2] Creatinina rappresenta il principale parametro di routine per la valutazione della funzionalità renale. Si parla di malattia renale cronica quando per almeno tre mesi è presente un danno renale strutturale oppure un filtrato glomerulare (GFR) inferiore a 60 mL/min/1,73 m ² . La creatinina deriva in maniera costante dal muscolo, viene filtrata a livello glomerulare e solo in minima parte riassorbita o secreta. La clearance endogena della creatinina consente una stima più sensibile della GFR, ma è limitata da possibili errori nella raccolta delle urine. Per questo motivo la GFR viene spesso calcolata mediante formule, come la formula MDRD (Modification of Diet in Renal Disease): $eGFR = 175 \times (\text{creatinina sierica})^{-1,154} \times (\text{età})^{-0,203} \times (0,742 \text{ se femmina}) \times (1,212 \text{ se persona di etnia africana})$.	Klinische Indikation [1,2] Kreatinin ist der zentrale Routineparameter zur Einschätzung der Nierenfunktion. Eine chronische Nierenerkrankung liegt vor, wenn über mindestens drei Monate eine strukturelle Nierenschädigung oder eine GFR unter 60 mL/min/1,73 m ² besteht. Kreatinin entsteht konstant im Muskel, wird glomerulär filtriert und nur gering reabsorbiert bzw. sezerniert. Die endogene Kreatinin-Clearance bietet eine sensitivere GFR-Abschätzung, ist jedoch durch mögliche Fehler beim Sammelurin limitiert. Daher wird häufig die eGFR über Formeln wie MDRD (MDRD-Formel (Modification of Diet in Renal Disease): $eGFR = 175 \times (\text{Serumkreatinin})^{-1,154} \times (\text{Alter})^{-0,203} \times (0,742 \text{ falls weiblich}) \times (1,212 \text{ falls Person afrikanischer Abstammung})$ berechnet.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
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 2 volta alla settimana	Durchführung 2 mal jede Woche
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Pre-Analitik
Tipo di campione [2] Urine	Untersuchungsmaterial [2] Urin
Tipo provetta Raccolta urine: Bidone per raccolta urine 24h Provetta beige da urine 11 mL (indicando la quantità delle urine 24h). Urina SPOT: Provetta beige da urine 11 mL	Röhrchen Sammelharn: 24-Stunden-Urinbehälter Röhrchen mit beige Verschluss 11 mL (mit Angabe des 24-Stunden-Urinvolumens). Spontanharn: Röhrchen mit beige Verschluss 11 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Non prevista	Probenbehandlung im Labor [2] Nicht vorgesehen
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata, mancata indicazione delle ore di raccolta.	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen, fehlende Angabe der Sammelzeit
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]	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 della creatinina nelle urine			Messgröße [2] Die Konzentration vom Kreatinin im Urin		
Metodo e strumento [2] Metodo enzimatico-cinetico-spettofotometrico COBAS PRO (Roche)			Bestimmungsmethode und Gerät [2] Enzymatisch-kinetisch-spektrophotometrische Methode COBAS PRO (Roche)		
Range di riferimento [2] Urina spot: Maschi 40-278 mg/dL Femmine 29-226 mg/dL Urina 24h: Maschi 0.98-2.2 g/24h Femmine 0.72-1.51 g/24h			Referenzbereich [2] Spontanurin: Männer 40-278 mg/dL Frauen 29-226 mg/dL Sammelurin 24H: Männer 0.98-2.2 g/24h Frauen 0.72-1.51 g/24h		
Stabilità del campione [2] 18-22°C: 7 giorni 2-8°C: ND -20°C: stabile			Stabilität der Probe [2] 18-22°C: 7 Tage 2-8°C: NV -20°C: stabil		
Tempo di emivita dell'analita [7] Non presente in letteratura			Halbwertszeit des Analyten [7] In der Literatur nicht angegeben		
Variabilità analitica (%) [3] <1.91%			Analytische Variabilität (%) [3] <1.91%		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [4] Non presente in EFLM			Intra-Individuelle Variabilität (%) [4] In EFLM nicht angegeben		
Differenza critica (%) [5] Non calcolabile			Kritische Differenz (%) [5] Nicht berechenbar		
Incertezza di misura (U_m) [3] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 61.52 mg/dL – U _m 4.42 mmol/L Livello 2: 138.64 mg/dL – U _m 13.7 mmol/L			Messunsicherheit (U_m) [3] <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 61.52 mg/dL – U _m 4.42 mmol/L Level 2: 138.64 mg/dL – U _m 13.7 mmol/L		
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo			Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel		
Significatività clinica			Klinische Bedeutung		
Valori elevati [1] La creatinuria elevata può essere dovuta a urine molto concentrate, a un'aumentata massa muscolare, ad attività fisica intensa, a un'elevata produzione endogena di creatinina (ad es. dieta ricca di carne) oppure a un campione di urine delle 24 ore fortemente concentrato.			Erhöhte Werte [1] Erhöhte Kreatininurie kann auf konzentrierten Urin, erhöhte Muskelmasse, intensive körperliche Aktivität, hohe endogene Kreatininproduktion (z. B. fleischreiche Ernährung) oder eine stark konzentrierte 24-Stunden-Sammelprobe zurückzuführen sein.		
Valori bassi [1] Valori bassi di creatinuria indicano generalmente urine molto diluite e devono essere interpretati nel contesto clinico complessivo. Possono riflettere condizioni preanalitiche o cliniche che riducono la concentrazione urinaria o la produzione di creatinina. Urine molto diluite (per elevato introito di liquidi, terapia infusioneale, poliuria), pazienti con ridotta massa muscolare (anziani, malnutrizione, sarcopenia, patologie croniche); pazienti con ridotta produzione endogena di creatinina o con aumentata escrezione urinaria per diuresi osmotica e diabete non controllato.			Erniedrigte Werte [1] Niedrige Kreatininurie-Werte weisen in der Regel auf stark verdünnten Urin hin und müssen im Gesamtkontext des klinischen Falls interpretiert werden. Sie können präanalytische oder klinische Bedingungen widerspiegeln, die die Urinkonzentration oder die endogene Kreatininproduktion vermindern. Sehr verdünnter Urin (z. B. durch hohe Flüssigkeitszufuhr, Infusionstherapie, Polyurie), Patienten mit verringerter Muskelmasse (ältere Personen, Mangelernährung, Sarkopenie, chronische Erkrankungen), Patienten mit verminderter endogener Kreatininproduktion oder mit erhöhter Urinausscheidung infolge osmotischer Diurese oder		

Ma possono anche essere dovuti a problematiche di pre-analitica come la raccolta incompleta del campione.	schlecht eingestelltem Diabetes können zu niedrigen Werten führen. Niedrige Kreatininurie-Werte können jedoch auch auf präanalytische Probleme wie eine unvollständige Urinsammlung zurückzuführen sein.
Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Sodio e Potassio urinario: distinguono perdita renale vs extrarenale. Osmolalità urinaria: valuta concentrazione/diluizione. Bicarbonato nel plasma: per la valutazione di alcalosi sensibile/resistente al cloro. Magensio e calcio urinario: tubulopatie.	Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Natrium und Kalium im Harn: unterscheiden renale von extrarenalen Verlusten. Osmolalität im Harn: beurteilt Konzentrations- bzw. Verdünnungsfähigkeit. Bicarbonat im Plasma: relevant für die Beurteilung Chlorid-sensibler bzw. Chlorid-resistenter Alkalosen. Magnesium und Kalzium in Harn: wichtig bei der Abklärung tubulärer Funktionsstörungen.
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] IFU PR 72072 Steroids/Serum/Plasma IT 09/2022 V3.1 [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	Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlinversion – Freigegeben am 18.11.2025 [RIF.2] IFU 81000 Free Metanephries/plasma IT 2024-11-07 V3.0 IVDR [RIF.3] Daten extrahiert aus 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
Aggiornato il 01/04/2026	Aktualisiert am 01/04/2026
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 01/04/2033	Nächste Aktualisierung am 01/04/2033