

Magnesio nell'urina			
Informazioni generali			
Codice accettazione	111228		
Indicazioni cliniche [RIF.1]	Diagnosi e monitoraggio di deficit o eccesso di magnesio		
Preparazione del paziente	Urina spot – digiuno, urina 24h – indicare il volume		
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 ogni due settimane		
Tempo di refertazione per pazienti esterni	30 giorni		
Preanalitica			
Tipo di campione	Urina spot		
Tipo provetta	Provetta urina tappo bianco con inserto nero 10 ml		
Trasporto del campione	A temperatura ambiente		
Trattamento del campione in laboratorio	Congelare il campione a -20°C fino all'esecuzione dell'analisi		
Criteri per la non accettabilità del campione	Volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente		
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 del magnesio nell'urina		
Metodo [RIF.5]	ICP-MS		
Range di riferimento [RIF.4]	70-120 mg/L		
Stabilità del campione [RIF.2]	18-22°C: 3gg	2-8°C:3gg	-20°C: 1 anno
Tempo di emivita dell'analita [RIF.6]	ND		
Variabilità analitica (%) [RIF.3]	<6,54		
Variabilità biologica intraindividuale [RIF.7]	38,3		
Differenza critica [RIF.8]	107,61		
Incertezza di misura (U _m) omogeneo [RIF.3]	Livello 1 da circa 18,22 mg/L: U _m 1,73 mg/L Livello 2 da circa 42,96 mg/L: U _m 5,62 mg/L Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2022 (periodo: ultimi 6 mesi)		
Interferenze	ND		

Significatività clinica

Valori elevati [RIF.1]	• Insufficienza renale acuta o cronica • Ipotiroidismo • Morbo di Addison
Valori bassi [RIF.1]	• Patologie gastrointestinali (diarrea prolungata, fistole, malassorbimento) • Patologie renale (deficit tubulare) • Ipertiroidismo • Alcoolismo cronico • Uso di diuretici (triamterene, idroclorotiazide) • Ridistribuzione interna
Parametri correlati	Calcemia, fosforemia, potassiemia, magnesio nel siero, funzionalità renale, TSH, glicemia

Per ulteriori informazioni

Segreteria	Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012(8 Auflage) [RIF.2] WHO/DIL/LAB99.1 Rev.2 [RIF.3] Dati interni [RIF.4] Società italiana valori di riferimento 2011 [RIF.5] LPC-BZ-IO-05-ICP-MS [RIF.6] Handbook on the toxicology of Metals, Elsevier, 2015, Fourth edition [RIF.7] EFLM Biological Variation Database [RIF.8] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0
Preparato il	20.05.2023
Prossima revisione prevista	20.05.2026