

Urea nelle urine	Harnstoffs im Urin
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 115069 (spot); 115030 (raccolta)	Annahmekodex 115069 (Spot); 115030 (Sammelharn)
Indicazioni cliniche [1,2] L'urea urinaria rappresenta la quantità di urea escreta dal rene in un determinato campione urinario (spot o 24h). Deriva dal metabolismo proteico epatico ed è filtrata liberamente dal glomerulo; il suo riassorbimento tubulare dipende dallo stato di idratazione, dal flusso urinario e dalla regolazione ADH-dipendente. La misurazione dell'urea urinaria è indicata per la valutazione della diuresi osmotica, in pazienti con ridotta capacità di concentrazione (tubulopatie, insufficienza renale), aumentato catabolismo proteico, ridotto apporto proteico o malnutrizione e per valutare l'effetto dell'ADH sulla concentrazione urinaria.	Klinische Indikation [1,2] Die Urin-Harnstoffkonzentration entspricht der Menge an Harnstoff, die in einer bestimmten Urinprobe (Spot oder 24-Stunden-Sammelurin) über die Niere ausgeschieden wird. Harnstoff entsteht aus dem hepatischen Proteinmetabolismus und wird frei durch den Glomerulus filtriert; seine tubuläre Rückresorption hängt vom Hydratationszustand, vom Harnfluss und von der ADH-abhängigen Regulation ab. Die Bestimmung des Urin-Harnstoffs ist angezeigt zur Beurteilung der osmotischen Diurese, bei Patientinnen und Patienten mit verminderter Konzentrationsfähigkeit (Tubulopathien, Niereninsuffizienz), bei erhöhtem Proteinabbau, niedriger Proteinzufuhr oder Mangelernährung sowie zur Bewertung des ADH-Effekts auf die Urinkonzentration.
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 Giornalmente	Durchführung Täglich
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).	Röhrchen Sammelharn: 24-Stunden-Urinbehälter Röhrchen mit beige Verschluss 11 mL (mit Angabe des 24-Stunden-Urinvolumens).
Urina SPOT: Provetta beige da urine 11 mL	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] Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die

Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.			Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.		
Indicazioni tecniche			Technische Angaben		
Misurando [2] Concentrazione dell'urea nelle urine			Messgröße [2] Die Konzentration vom Harnstoff im Urin		
Metodo e strumento [2] Metodo immunoturbidimetrico COBAS PRO (Roche)			Bestimmungsmethode und Gerät [2] Methode Immunoturbidimetrische COBAS PRO (Roche)		
Range di riferimento [2] Urina spot: 900-3000 mmol/L Urina 24h: <35 mmol/24h			Referenzbereich [2] Spontanurin: 900-3000 mmol/L Sammelurin 24H: <35 mmol/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] <2.76%			Analytische Variabilität (%) [3] <2.76%		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [4] 17.4%			Intra-Individuelle Variabilität (%) [4] 17.4%		
Differenza critica (%) [5] <49%			Kritische Differenz (%) [5] <49%		
Incertezza di misura (U_m) [3] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 859.18 mmol/L – U _m 104 mmol/L Livello 2: 1543.14 mmol/L – U _m 147 mg/L			Messunsicherheit (U_m) [3] <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 859.18 mmol/L – U _m 104 mmol/L Level 2: 1543.14 mmol/L – U _m 147 mg/L		
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo			Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel		
Significatività clinica			Klinische Bedeutung		
Valori elevati [1] Valori elevati di urea urinaria sono riscontrabili in pazienti con elevato apporto proteico, ipercatabolismo (infezioni, febbre, trauma, corticosteroidi), diuresi osmotica da urea, in fase poliurica dell'insufficienza renale acuta o in terapia con urea per iponatremia.			Erhöhte Werte [1] Erhöhte Urin-Harnstoffwerte werden bei Patientinnen und Patienten mit hoher Proteinzufuhr, Hyperkatabolismus (Infektionen, Fieber, Trauma, Kortikosteroide), osmotischer Diurese durch Harnstoff, in der polyurischen Phase des akuten Nierenversagens oder unter Harnstofftherapie bei Hyponatriämie beobachtet.		
Valori bassi [1] Valori bassi di urea urinaria sono riscontrabili in pazienti con basso apporto proteico, malnutrizione, malattia epatica grave, ridotta filtrazione glomerulare (in 24h) o con urine molto diluite.			Erniedrigte Werte [1] Niedrige Urin-Harnstoffwerte werden bei Patientinnen und Patienten mit geringer Proteinzufuhr, Mangelernährung, schwerer Lebererkrankung, verminderter glomerulärer Filtration (im 24-Stunden-Sammelurin) oder bei stark verdünntem Urin beobachtet.		
Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Urea: Necessaria per valutare produzione vs escrezione. Azotemia: Integrata con urea urinaria per distinguere cause prerenali/renali. Creatininuria: Utile per normalizzare valori spot. Osmolalità urinaria: L'urea contribuisce all'osmolarità e alla diuresi osmotica.			Klinische Zusatzinformationen [1,6] Die folgenden korrelierten Parameter sind aufgeführt: Urea: Notwendig zur Beurteilung von Produktion vs. Ausscheidung. Azotämie: Zusammen mit Urin-Harnstoff hilfreich zur Unterscheidung prärenal und renaler Ursachen. Kreatininurie: Nützlich zur Normalisierung von Spot-Werten.		

Sodio urinario: Aiuta a distinguere iponatriemia ipovolemica vs euvolemica. eGFR: La funzione renale condiziona l'escrezione di urea.	Urin-Osmolalität: Harnstoff trägt zur Osmolarität und zur osmotischen Diurese bei. Urin-Natrium: Hilft, hypovolämische von euvoelämischen Hyponatriämien zu unterscheiden. eGFR: Die Nierenfunktion beeinflusst die Fähigkeit, Harnstoff auszuschcheiden.
Ulteriori informazioni	Weitere Informationen
Segreteria 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 Aggiornato il 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. Prossimo aggiornamento 01/04/2033	Sekretariat Tel. 0471-438306 Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – 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 Aktualisiert am 01/04/2026 Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert. Nächste Aktualisierung am 01/04/2033