

Trigliceridi	Triglyzeride
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 115023	Annahmekodex 115023
Indicazioni cliniche [1,2] I trigliceridi sono esteri del glicerolo, un alcol trivalente, e vengono trasportati nel plasma legati ad apolipoproteine a causa della loro scarsa solubilità in ambiente acquoso. Le principali lipoproteine ricche di trigliceridi sono i chilomicroni, che contengono trigliceridi di origine esogena introdotti con l'alimentazione, e le Very Low Density Lipoproteins (VLDL), sintetizzate prevalentemente nel fegato. Le indicazioni cliniche per il dosaggio dei trigliceridi comprendono la diagnosi precoce di un aumentato rischio aterosclerotico, la classificazione delle iperlipoproteinemie, il monitoraggio dell'andamento durante terapia dietetica o farmacologica, nonché la sorveglianza in corso di sostituzione con trigliceridi.	Klinische Indikation [1,2] Triglyceride sind Ester des dreiwertigen Alkohols Glycerin und werden aufgrund ihrer geringen Wasserlöslichkeit im Plasma an Apolipoproteine gebunden transportiert. Die wichtigsten triglyceridreichen Lipoproteine sind Chylomikronen, die exogen mit der Nahrung aufgenommenen Triglyceride enthalten, sowie die überwiegend in der Leber gebildeten Very Low Density Lipoproteine (VLDL). Klinische Indikationen für die Bestimmung umfassen die Früherkennung eines erhöhten Atheroskleroserisikos, die Klassifikation von Hyperlipoproteinämien, die Verlaufskontrolle unter diätetischer oder medikamentöser Therapie sowie die Überwachung einer Triglyceridsubstitution.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza Si (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 Provetta con 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 einer 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] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	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 Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Concentrazione dei trigliceridi nel plasma	Messgröße [2] Die Konzentration von Triglyzeriden im Plasma
Metodo e strumento [2]	Bestimmungsmethode und Gerät [2]

Metodo enzimatico - colorimetrico COBAS PRO (Roche)	Enzymatisch-kolorimetrische Methode COBAS PRO (Roche)
Range di riferimento [2,7] <1 anno: 58-288 mg/dL 1-19 anni: 48-219 mg/dL >19 anni: <150 mg/dL	Referenzbereich [2,7] <1 Jahr: 58-288 mg/dL 1-19 Jahre: 48-219 mg/dL >19 Jahre: <150 mg/dL
Stabilità del campione [2] 18-22°C: 2gg 2-8°C: 15gg -20°C: 3 mesi	Stabilität der Probe [2] 18-22°C: 2 Tage 2-8°C: 15 Tage -20°C: 3 Monate
Tempo di emivita dell'analita [1,3] 3 ore – 3 giorni	Halbwertszeit des Analyten [1,3] 3 Stunden – 3 Tage
Variabilità analitica (%) [4] <1.46%	Analytische Variabilität (%) [4] <1.46%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] 19.8%	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] 19.8%
Differenza critica (%) [6] <55%	Kritische Differenz (%) [6] <55%
Messunsicherheit (U_m) [4] Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026 Livello 1: 104.22 mg/dL – U _m 7.94 mg/dL Livello 2: 160.47 mg/dL – U _m 8.56 mg/dL Livello 3: 218.9 mg/dL – U _m 11 mg/dL	Messunsicherheit (U_m) [4] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 Level 1: 104.22 mg/dL – U _m 7.94 mg/dL Level 2: 160.47 mg/dL – U _m 8.56 mg/dL Level 3: 218.9 mg/dL – U _m 11 mg/dL
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Valori elevati di trigliceridi si riscontrano soprattutto in presenza di disturbi metabolici ed endocrini. Sono particolarmente frequenti nel diabete mellito, nella sindrome metabolica e nell'obesità, così come nelle malattie epatiche quali la steatosi epatica o l'epatite e nelle patologie renali, inclusa la sindrome nefrosica. Anche l'ipotiroidismo può determinare un aumento dei trigliceridi a causa della ridotta attività del metabolismo lipidico. Ulteriori cause tipiche comprendono la pancreatite, il consumo cronico di alcol, un'alimentazione scorretta ricca di carboidrati rapidamente assorbibili e numerosi farmaci, tra cui beta-bloccanti, tiazidi, glucocorticoidi, estrogeni e inibitori delle proteasi. Inoltre, alterazioni congenite del metabolismo lipidico, come le ipertrigliceridemie familiari, possono rappresentare una causa aggiuntiva.	Erhöhte Werte [1] Erhöhte Triglyzeridwerte treten vor allem im Rahmen metabolischer und endokriner Störungen auf. Besonders häufig finden sie sich bei Diabetes mellitus, beim metabolischen Syndrom und bei Adipositas, ebenso bei Lebererkrankungen wie Fettleber oder Hepatitis sowie bei Nierenerkrankungen einschließlich des nephrotischen Syndroms. Eine Hypothyreose kann durch eine verminderte Fettstoffwechselaktivität zu erhöhten Werten führen. Pankreatitis, chronischer Alkoholkonsum, eine fehlerhafte Ernährung mit hohem Anteil schnell resorbierbarer Kohlenhydrate sowie zahlreiche Medikamente, darunter Betablocker, Thiazide, Glukokortikoide, Östrogene und Proteasehemmer, sowie seltener angeborene Fettstoffwechselstörungen wie familiäre Hypertriglyzeridämien können auch Ursache sein.
Valori bassi [1] Valori bassi di trigliceridi sono rari e si osservano soprattutto in condizioni in cui l'apporto di grassi è insufficiente, l'assorbimento lipidico è compromesso oppure il metabolismo è accelerato da influenze ormonali. Tra le cause più frequenti figurano la de- o malnutrizione, diete molto povere di grassi o periodi prolungati di digiuno. Anche le sindromi da malassorbimento possono determinare valori bassi, poiché la quantità di lipidi assorbiti a livello intestinale risulta ridotta. L'ipertiroidismo accelera il metabolismo e abbassa di conseguenza la concentrazione dei trigliceridi. Inoltre, un sovradosaggio di farmaci ipolipemizzanti, come statine o fibrati, può ridurre significativamente i livelli plasmatici. Infine, rare alterazioni genetiche del metabolismo lipidico possono rappresentare una possibile causa.	Erniedrigte Werte [1] Erniedrigte Triglyzeridwerte treten selten auf und finden sich vor allem in Situationen, in denen dem Körper zu wenig Fett zugeführt wird, die Fettaufnahme gestört ist oder der Stoffwechsel durch hormonelle Einflüsse gesteigert ist. Häufige Ursachen sind Unter- oder Mangelernährung, sehr fettarme Ernährung oder längere Fastenperioden. Ebenso können Malabsorptionssyndrome zu niedrigen Werten führen, da die im Darm aufgenommenen Fette vermindert zur Verfügung stehen. Eine Hyperthyreose beschleunigt den Stoffwechsel und senkt dadurch die Triglyzeridkonzentration. Auch eine Überdosierung lipidsenkender Medikamente wie Statine oder Fibrate kann die Werte deutlich reduzieren. Schließlich können seltene genetische Störungen der Fettverwertung ebenfalls als Ursache

	infrage.
<p>Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati:</p> <p>VLDL (Very Low Density Lipoproteins): VLDL rappresentano la principale forma di trasporto dei trigliceridi endogeni. Un elevato livello di trigliceridi è quasi sempre associato a un aumento delle VLDL.</p> <p>Colesterolo totale, LDL e HDL: colesterolo e trigliceridi condividono le stesse vie di trasporto attraverso le lipoproteine. Nelle ipertrigliceridemie si osservano spesso valori elevati di LDL e ridotti di HDL.</p> <p>Colesterolo non-HDL: poiché le VLDL sono ricche di trigliceridi e appartengono al gruppo delle particelle aterogene non-HDL, il colesterolo non-HDL aumenta parallelamente ai trigliceridi.</p> <p>Apolipoproteina B100 (ApoB): è un componente strutturale delle VLDL e risulta spesso aumentata in presenza di trigliceridi elevati.</p> <p>Glucosio a digiuno e HbA1c: insulino-resistenza e il diabete mellito influenzano in modo significativo la sintesi delle VLDL; pertanto, trigliceridi elevati correlano frequentemente con un metabolismo glucidico alterato.</p> <p>Acido urico: valori elevati di trigliceridi si riscontrano spesso insieme a iperuricemia, tipicamente nel contesto della sindrome metabolica.</p> <p>TSH: ipotiroidismo aumenta, ipertiroidismo riduce i trigliceridi, indicando una stretta correlazione funzionale.</p>	<p>Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet:</p> <p>VLDL (Very Low Density Lipoproteine): VLDL sind die Haupttransportform endogener Triglyzeride. Ein hoher Triglyzeridspiegel geht fast immer mit erhöhtem VLDL einher.</p> <p>Gesamtcholesterin, LDL- und HDL-Cholesterin: Cholesterin und Triglyzeride teilen sich Transportwege über Lipoproteine. Bei Hypertriglyzeridämien sind oft LDL erhöht und HDL erniedrigt.</p> <p>Nicht-HDL-Cholesterin: da VLDL triglyzeridreich sind und zur Gruppe der atherogenen Nicht-HDL-Partikel gehören, steigt das Nicht-HDL-Cholesterin parallel zu Triglyzeriden.</p> <p>Apolipoprotein B100 (ApoB): bestandteil von VLDL, daher bei hohen Triglyzeriden oft erhöht.</p> <p>Nüchtern-Glukose und HbA1c: Insulinresistenz und Diabetes mellitus beeinflussen die VLDL-Synthese stark; daher korrelieren hohe Triglyzeride eng mit gestörtem Glukosestoffwechsel.</p> <p>Harnsäure: erhöhte Triglyzeride treten häufig gemeinsam mit Hyperurikämie im Rahmen des metabolischen Syndroms auf.</p> <p>TSH: Hypothyreose erhöht, Hyperthyreose senkt Triglyzeride, – daher enger funktioneller Zusammenhang.</p>
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 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 [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database	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 [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database
Aggiornato il 05/03/2026	Aktualisiert am 05/03/2026
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 05/03/2033	Nächste Aktualisierung am 05/03/2033